

LE TEST DE L'ARBRE EN PSYCHO-PATHOLOGIE

TRAVAIL DE LA DIVISION DE PSYCHOLOGIE
DU CENTRE DE RECHERCHES
DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 22 Décembre 1961

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Michel MATHIEU

Ancien Elève de l'Ecole du Service de Santé Militaire

Né le 31 Juillet 1936, à THAON-LES-VOSGES (Vosges)



LYON

Imprimerie BOSC Frères
42, quai Gailleton, 42

1961

LE TEST DE L'ARBRE EN PSYCHO-PATHOLOGIE

TRAVAIL DE LA DIVISION DE PSYCHOLOGIE
DU CENTRE DE RECHERCHES
DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 22 Décembre 1961

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Michel MATHIEU

Ancien Elève de l'Ecole du Service de Santé Militaire

Né le 31 Juillet 1936, à THAON-LES-VOSGES (Vosges)



LYON

Imprimerie BOSC Frères
42, quai Gailleton, 42

—
1961

FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

PERSONNEL DE LA FACULTE

Doyen Honoraire M. J. LEPINE, Membre de l'Institut.
 Doyen M. H. HERMANN, Correspondant de l'Institut
 Assesseurs M. M. LEVRAT et L. REVOL.

Professeurs Honoraires : MM. COLLET, GUIART, PAT EL, LEPINE, TRILLAT, MOURIQUAND,
 MAZEL, GARIN, GATE, MARTIN, GABRIELLE, SANTY.

PROFESSEURS

Physiologie MM.	HERMANN.	Botanique et cryptogamie . MM.	NETIEN.
Clinique urologique	CIBERT.	Clinique chirurgicale C ..	BERTRAND.
Physique biologique	PONTHUS (dét. à Bey- ruth).	Chimie analytique pharma- ceutique	BADINAND.
Clinique neuro-psychiatri- que et hygiène mentale	DECHAUME.	Pharmacie chimique et Pharmacologie	DREVON
Thérapeutique chirurgicale et chirurgie opératoire .	ROCHET	Médecine légale et déonto- logie	ROCHE.
Chimie organique et toxi- cologie	CHAMBON.	Parasitologie et pathologie exotique	COUDERT.
Clinique chirurgicale B .	WERTHEIMER	Clinique d'oto-rhino-laryn- gologie et d'audio-pho- nologie	MOUNIER- KUHN.
Clinique médicale B	PAUPERT- RAVAULT.	Clinique ophtalmologique .	PAUFIQUE.
Clinique et prophylaxie car- dio-vasculaires	FROMENT	Clinique de dermatologie, syphiligraphie et allerge- logie	THIERS.
Clinique médicale C	CROIZAT	Clinique de pneumo-pti- siologie	BRUN
Chimie biologique et médi- cale	ENSELME	Clinique traumatologique des membres	CREYSSSEL J.
Clinique chirurgicale A ..	MALLET-GUY	Cancérologie	DARGENT.
Clinique chirurgie orthopé- dique et de chirurgie in- fantile	GUILLEMINET	Anatomie pathologique ...	GUICHARD.
Pharmacie galénique et matière médicale	REVOL	Pathologie générale et ex- périmentale	GIRARD Paul.
Clinique gynécologique ...	POLLOSSON	Anatomie	LATARJET.
Clinique obstétricale	PIGEAUD.	Pathologie chirurgicale ...	PEYCELON.
Médecine du travail	BOURRET.	Thérapeutique	GIRARD M.
Clinique médicale A	LEVRAT.	Pathologie médicale	VACHON.
Hygiène et action sanitaire et sociale	SOHIER.	Physio-pathologie des voies respiratoires	GALY.
Clinique stomatologique ..	DUCLOS	Histologie et embryolo- gie	KEHL.
Clinique médicale infantile et hygiène du premier âge	BERNHEIM.	Radiologie	PAPILLON.
Biologie médicale et phar- macodynamie	JOURDAN.	Clinique des maladies in- fectieuses	JEUNE.
		Hydrologie thérapeutique, climatologie et écologie sociale	GONIN.
		Bactériologie	MONNET.

PROFESSEURS A TITRE PERSONNEL

Physique nucléaire appliquée à la médecine MM. BERGER.
 Technologie pharmaceutique DORCHE.



PROFESSEURS TITULAIRES SANS CHAIRE

Obstétrique	MM. BANSSILLON.	Physiologie	MM. CHATONNET.
Parasitologie	ROMAN.	Pharmacie chimique et pharmacologie	CIER André.
Bactériologie	BERTOYE.	Chimie organique et toxicologie	PERROT L.
Physiologie	CIER J.-Fr.		

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

Médecine		Anatomie	MM. BOUCHET A.
Anatomie pathologique ..	MM. FEROLDI.	Anatomie pathologique ..	TOMMASI M.
Chimie biologique et médicale		Hygiène	RIFFAT G.
Anatomie	CREYSSSEL R.	Pathologie expérimentale ..	JOUVET M.
Thérapeutique	DUROUX E.	Hématologie	FAVRE-GILLY
Hygiène	BRETTE R.	Pharmacie	
Histologie	THIVOLET J.	Botanique et cryptogamie ..	MM. ODDOUX L.
Parasitologie	DUMONT L.-P.	Chimie analytique	MALLEIN R.
Physique	GARIN J.-P.	Chimie biologique	GRAS Jean.
	MORET R.	Physique	PEYRIN J.-O.

AGREGES EN EXERCICE

Obstétrique	MM. MATHIEU J.	Dermatologie	MM. COLOMB D.
Orthopédie	MARION J.	Médecine légale	COLIN M.
Médecine générale	GUNET P.	Médecine du travail	TOLOT Fr.
Médecine générale	PONT M.	Neuro-psychiatrie	GUYOTAT J.
Médecine générale	VIGNON G.	Neuro-psychiatrie	SCHOTT B.
Médecine générale	REVOL L.	Obstétrique	DUMONT M.
Médecine générale	PLAUCHU M.	Ophthalmologie	BONAMOUR Georges
Médecine générale	TRAEGER J.	Urologie	DURAND L.
Chirurgie générale	MARION P.	Médecine générale	GARDE A.
Chirurgie générale	MICHAUD P.	Médecine générale	PERRIN A.
Chirurgie générale	JAUBERT DE BEAUJEU M.	Médecine générale	LARBRE Fr.
Chirurgie générale	SAUTOT J.	Médecine générale	MORNEX R.
Chirurgie générale	GUILLEMIN Georges	Médecine générale	NORMAND J.
Obstétrique	BURTHIAULT René	Chirurgie générale	MARET G.
Oto-Rhino-Laryngologie ..	GIGNOUX M.	Chirurgie générale	DESCOTES J.
Pédiatrie	FRANÇOIS R.	Electro-radiologie	CHASSARD Jean-Louis
Stomatologie	FREIDEL Ch.	Neuro-chirurgie	ALLEGRE G.
Médecine générale	DEVIC M.	Ophthalmologie	HUGONNIER René
Médecine générale	DESPIERRES Charles	Orthopédie	FAYSSSE R.
Chirurgie générale	DE MOURGUES Georges	Oto-Rhino-Laryngologie ..	GAILLARD J.
Chirurgie générale	FRANCILLON Jacques	Pneumo-phtisiologie	KALB J.-Cl.
Chirurgie générale	SAUBIER E.		

EXAMINATEURS DE LA THESE

**Président : M. DECHAUME ; Assesseurs : MM. COLIN,
GUYOTAT et A. MARIN.**

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41553605_0040

A MA FEMME

A MON FILS

A MA FAMILLE

A MES AMIS

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR JEAN DECHAUME

*Professeur de Clinique Neuro-Psychiatrique
et d'Hygiène Mentale*

A NOS JUGES

MONSIEUR LE DOCTEUR JEAN GUYOTAT

Professeur Agrégé de Neuro-Psychiatrie

MONSIEUR LE DOCTEUR MARCEL COLIN

*Professeur Agrégé de Médecine Légale
et de Médecine du Travail*

MONSIEUR LE DOCTEUR ANDRÉ MARIN

*Professeur Agrégé de Médecine Légale
et de Médecine du Travail*

A MONSIEUR LE MÉDECIN GÉNÉRAL BORON
*Directeur de l'Ecole du Service de Santé Militaire
et de l'Hôpital Militaire d'Instruction Des Genettes*

A MONSIEUR LE MÉDECIN COLONEL FAVIER
*Spécialiste des Hôpitaux Militaires
Chef du Service de Neuro-Psychiatrie
de l'Hôpital Militaire Des Genettes*

A MONSIEUR LE MÉDECIN COMMANDANT DEFAYOLLE
*Spécialiste de Psychologie et d'Hygiène mentale
des Services de Santé des Armées
Chef de la Division de Psychologie
du Centre de Recherches du Service de Santé des Armées*

Cette thèse, dont il fut l'inspirateur
et le guide, lui revient en hommage.

AVANT-PROPOS

Il y a des mots qui ont le privilège de susciter des polémiques, et en vérité parler du test de l'Arbre en Psycho-Pathologie nous introduit déjà au cœur des polémiques. Notre objet n'étant pas de proposer une perspective unique et définitive dans laquelle saisir ce test, nous n'avons eu que peu à nous en soucier ; mais il fallait indiquer l'écueil.

Le travail en quelque sorte de déchiffrement, que nous avons tenté ici ne nous aura pas accoutumé à autre chose qu'à cette dialectique de rigueur et d'ambiguïté.

C'est que le test de l'Arbre, tel qu'il a été conçu par Charles Koch il y a maintenant plus de dix ans et qu'il s'est développé en France, introduit et modifié par Renée Stora, est une épreuve projective ; partant il offre une apparente simplicité qui en impose sur sa véritable nature, étire ses limites. On dit que la notion de projection est multivoque : il est à craindre que, cédant à la persuasion de la facilité, on n'oublie cette banalité. Non que l'emploi d'un seul test se trouve être une mauvaise manière de défendre la Psychologie, mais plus précisément que sa considération isolée supporte diverses présomptions dont il est délicat de choisir telle ou telle avec certitude.

Une épreuve comme celle de l'Arbre ne dérogeant certes pas à cette constatation, les principales objections qui sont à lui opposer se résument en une seule : étant d'une technicité qui ne semble pas requérir de connaissances particulières, elle séduit au point qu'on néglige de la valider.

Tous les auteurs qui, à notre connaissance l'ont abordée n'ont pas failli à cette faiblesse — de Koch signalant n'avoir élaboré son test qu'en fonction des normaux, des enfants difficiles et des débiles, aux plus récentes publications.

L'étude certes des arbres d'aliénés reste à faire, mais puisqu'il n'y a de Psycho-Pathologie que par rapport à une Psychologie normale, celle avant tout des arbres de normaux. C'est pourquoi nous nous sommes attachés à un double problème : d'abord réunir et étudier un échantillon de sujets normaux, dégager ensuite par rapport à ces normes obtenues, les caractéristiques des dessins de malades mentaux. En ce qui concerne la validation de nos résultats, il est possible que nous ayons aussi à souffrir de cette faiblesse signalée plus haut. Il y aurait là comme un effet de halo, dû en grande partie à une insuffisance de temps et de moyens plutôt qu'à une faute méthodologique. Nous ne pensons pourtant pas être en contradiction avec notre but qui n'est que de dégager quelques directions du test de Koch.

Nous aurions pu commencer par sa définition et aborder aussitôt son étude. Il nous a paru plus logique de donner d'abord un aperçu rapide sur la Psychologie et ses méthodes métriques (chapitre I, § a). A passer par ce préalable on introduit plus logiquement la projection et les techniques auxquelles elle a donné nom ; une étude analytique de l'Arbre peut être entreprise (§ b) en vue d'un contrôle statistique. Les résultats sont dégagés et une tentative de validation faite (chapitre II). Il restera à s'interroger sur la valeur de ces opérations, à les comparer à d'autres données (chapitre III), et à conclure.

L'application des méthodes psychométriques à la psychopathologie est un travail d'équipe et l'ensemble des recherches qui ont abouti à cette présente thèse n'a pu que bénéficier d'aides multiples. Nous tenons donc, avant toute chose, à exprimer notre gratitude à

Monsieur le Médecin-Commandant Lefebvre, dans le Service de Neuro-Psychiatrie duquel nous avons complété nos observations cliniques et psychologiques ; à remercier particulièrement

Monsieur Guerrier et Mademoiselle Collard, à l'amabilité desquels nous devons un échantillon de délinquants ; grâce à l'obligeance du Centre de Sélection n° 8, nous avons pu

rassembler notre groupe de trois cents sujets représentatifs de la population normale et effectuer l'étalonnage de nos échelles.

La validité de chacun des signes de ces échelles n'aurait pu être étudiée si le Laboratoire de Psychologie de la Section d'Etudes et de Recherches appliquées de l'Armée de Terre n'avait mis à notre disposition ses correctrices I.B.M. type 805.

CHAPITRE I

SITUATION DU TEST DE L'ARBRE EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE

1. — Généralités sur les tests

La Psychologie dans son sens le plus large, est l'étude scientifique des activités de l'individu. Si, tenue longtemps dans la dépendance de la philosophie, on a dit qu'elle est devenue aujourd'hui une science jeune, c'est pour avoir substitué à l'introspection dans laquelle elle se cantonnait, une discipline objective : le test.

Mais pour comprendre la Psychologie, relisons son histoire. Considérée à l'origine comme une branche de la philosophie consacrée à l'âme individuelle, elle acquiert une première connaissance d'elle-même par l'introspection ; puis lorsqu'elle en saisit l'insuffisance et que pour un phénomène intellectuel d'ordre supérieur, l'observateur ne peut observer sa propre observation, mais au contraire s'échappe indéfiniment, une nouvelle étape se dessine : l'observation.

Et c'est l'avènement de la Psychologie objective, qui, en réalité reconnaît trois origines distinctes. D'abord les tentatives de certains philosophes qui, voyant la Psychologie souffrir de la confusion entre l'observation et la recherche d'une explication des conduites, veulent étendre au domaine de celle-ci la méthode de physique expérimentale. En 1870, dans son « Introduction à la Psychologie anglaise », Ribot affirme déjà que la psychologie doit se séparer de la métaphysique en lui abandonnant l'étude des causes premières, pour s'attacher à l'observation scientifique des faits. Puis les besoins de certains savants désireux de doubler leur science d'une psychologie limitrophe, par exemple appuyer l'étude du son sur celle de la sensation auditive.

Enfin, plus tardivement, les recherches de techniciens entendant à des fins industrielles mesurer et utiliser les aptitudes.

Une telle observation de l'homme pourtant n'est encore qu'expérimentation pure et simple. A une psychologie des faits de conscience se substitue en quelque sorte une psychologie sans conscience et c'est le mérite de Galton, publiant en 1883 « *Inquiries into human faculty and its development* » de marquer très clairement le passage des méthodes compliquées de laboratoire à des méthodes simplifiées, permettant de mesurer un phénomène mental chez un grand nombre d'individus, rendant possible l'étude statistique.

La notion d'échantillonnage qu'il introduit est un avant-propos aux tests, mais en fait ce sont deux courants qui vont se réunir : la Psychologie physiologique de Wundt et la psychométrie de Galton. On sait que le nom de Cattell est attaché au terme de test mental, terme qu'il emploie le premier, quelques années plus tard. Dès lors entre les excès contraires de l'introspection et de la recherche de laboratoire prend place la psychologie scientifique avec son instrument de mesure dont la démarche signifiante suit l'ordre logique de la pensée scientifique qui va de ce qui est perçu à ce qui est coordonné : le test.

Et certes l'objet étudié est-il l'homme aux composantes difficilement dissociables ; certes y a-t-il interaction entre l'observateur et l'observé, et peut-on se montrer réticent à mettre l'homme en chiffres. Il n'en reste pas moins que si la démonstration statistique n'épuise pas le fait psychique, elle demeure fondamentale à son interprétation. D'ailleurs, ses prétendues contradictions n'ont souvent d'autre cause que l'ignorance de ses limites : la méconnaissance des principes de base que sont la définition rigoureuse : des limites du groupe sur lequel porte l'étude ; des caractères relevés sur chaque individu ; des conditions dans lesquelles les mesures ont été accomplies.

En France, les tests sont introduits vers 1896, par Binet et Toulouse. Désigné en 1905 par le Ministère de l'Instruction Publique pour faire partie d'une commission s'occupant de l'étude des enfants anormaux, Binet aborde avec Simon le problème des tests d'âge. Leur article, publié dans l'Année Psychologique, contient le premier test mental pratique,

l'année même où Spearman pose les bases de l'analyse factorielle. Il y a là un tournant important de l'histoire de la psychologie à partir duquel la psychométrie va connaître un succès croissant, se développer largement dans les milieux scientifiques, pédagogiques, scolaires, industriels et militaires. Elle va se dire fondée sur cette définition du test donnée par l'Association Internationale de psychotechnique et reprise par Piéron dans son « Vocabulaire de la psychologie » [34] :

« Une épreuve définie, impliquant une tâche à remplir, identique pour tous les sujets examinés, avec technique précise pour l'appréciation du rejet ou de l'échec, ou pour la notation numérique de la réussite. La tâche peut comporter une mise en œuvre soit de connaissances acquises (test pédagogique) soit de fonctions sensori-motrices (test psychologique) ».

Les tests d'intelligence.

En psychiatrie, les tests mentaux sont de deux ordres : d'intelligence et de caractère ; les premiers se présentent à leur tour sous deux rubriques, selon qu'ils visent à mesurer l'intelligence de façon globale ou qu'ils tendent au contraire d'en individualiser certains aspects, certaines qualités.

Les tests quantitatifs d'intelligence connaissent trois niveaux classiques de complexité qui correspondent à trois modes d'approche de l'individu. A un premier niveau, des tests à validation priorique sont basés sur la distinction partie par partie des fonctions mentales : attention, mémoire, rythme moteur... Evoquons à leur propos les épreuves perceptivo-motrices qui apprécient les possibilités de structuration de l'espace et qui ont en commun d'utiliser comme tâche la reproduction graphique d'un dessin (test de structuration visuelle de Bender, figure complexe de Rey, V.R.T. de Benton).

A un second niveau, des tests empiriques visent à valider une épreuve en fonction d'une consigne donnée, en faisant aussi peu de généralisation que possible. Leur type et modèle courant est le Wechsler-Bellevue.

A un troisième niveau, des tests à validation structurale reposent sur l'analyse factorielle, méthode mathématique générale introduite en psychologie par Spearman, reprise et développée par d'autres psychologues anglais et américains dont les

conceptions d'abord divergentes semblent devoir se ramener à décrire le comportement humain par des facteurs (catégories descriptives bien plutôt que causes de réussite aux tests) d'importance inégale : un facteur général affectant l'ensemble des comportements, un petit nombre de facteurs moins importants, puis des subdivisions de facteurs de plus en plus nombreux, selon une conception hiérarchique de l'intelligence.

Quant aux tests qualitatifs d'intelligence, ils impliquent qu'on fera moins cas du résultat obtenu que de la méthode employée pour y parvenir. Relevant d'une conception a priori, ils proviennent de trois groupes de travaux plus ou moins intriqués : ceux du neurologue allemand Goldstein, de l'école russe (Ach, puis Vigotsky), et de Piaget en France. Ils permettent d'étudier l'aptitude à la catégorisation.

Assez proche d'eux est le scatter, terme par lequel les Anglo-Saxons entendent l'utilisation, non du résultat à une épreuve étalonnée, mais de la répartition des résultats obtenus par le même sujet à plusieurs épreuves ou aux différentes parties d'une même épreuve. Le scatter laisse prévoir, selon Eysenck [12], la fidélité du test si les sous-tests sont relativement homogènes ; le Matrix 38, comprenant cinq sous-tests pratiquement identiques, appartient à ce premier point de vue. Par contre, si les sous-tests sont relativement hétérogènes et c'est le cas de Wechsler qui comporte deux types d'épreuves différentes, le scatter définit, toujours selon Eysenck, le comportement relativement supérieur de l'une ou l'autre aptitude correspondante.

Les tests de caractère.

Nous nous arrêterons plus longtemps aux tests de caractère mais auparavant demandons-nous si les considérations générales que nous venons rapidement d'esquisser sont sans conteste. Et dissipons d'abord un malentendu.

La psychotechnique s'est efforcée, par l'emploi d'épreuves étalonnées, d'éviter certains facteurs d'ordre subjectif provenant de l'individu examiné, du hasard ou de l'examineur. Palliant le manque d'objectivité qu'on ne peut manquer de relever sur ce triple plan, elle a prétendu ainsi offrir toutes garanties de cohérence et de stabilité. Mais, objectera-t-on, la tâche imposée

est très artificielle. La plupart des situations auxquelles l'individu doit faire face, dans l'ambiance environnante, sont d'une autre importance, d'une autre gravité ! Certes. Et cependant cette situation simulée de la vie réelle, paraît apte à prédire avec une certaine précision la réussite vis-à-vis de l'ambiance quotidienne. Il semble possible de prévoir le comportement d'un sujet dans une situation donnée à partir de son comportement dans une autre, dans une certaine mesure du moins. Car il existe une certaine stabilité du comportement individuel ; ou si l'on veut, il faut distinguer entre la nature de la tâche et le mécanisme mental étudié.

Si nous considérons l'aptitude d'agir de façon intelligente, les mécanismes mis en jeu paraissent identiques, indépendamment du matériel d'expression. La tendance même à accepter ou à refuser l'épreuve rend possible un sondage des façons de réagir habituelles du sujet.

Restent des limites ; on ne peut éliminer tous les facteurs de variation relatifs à la présentation de l'épreuve, sa longueur, les conditions de sa passation. Les étalonnages américains des tests que l'on veut utiliser en France posent de délicats problèmes. Mais une fois ces limites reconnues, on réduit l'équivoque ; il n'est plus question de considérer indifféremment le test comme dépourvu de valeur ou investi de pouvoirs occultes.

Revenons aux tests de caractère. Henderson et Gillespie écrivaient en 1943 : « Si ce que nous mesurons avec des tests d'intelligence ne nous semble pas très défini, ce que nous mesurerions si nous voulions apprécier de la même manière « les émotions » serait encore plus incertain ». Voilà qui augurait mal de l'avenir et il est vrai que les tests de caractère qui n'en sont pas moins apparus sont moins satisfaisants que les premiers nommés. On cite souvent qu'Allport, il y a déjà vingt-cinq ans, distinguait cinquante sens différents du mot personnalité. Cette multiplicité ressort clairement de l'incertitude de la notion même de personnalité. Encore aujourd'hui Delay [9] la reconnaît comme la résultante des trois aspects : somatique (comportement), cognitif (intelligence) et affectif ; Eysenck [12] comme naissant et se développant au travers de l'interaction fonctionnelle des quatre principaux secteurs cognitif, conatif (caractère), affectif (tempérament) et somatique (constitution). Ce qui est en faire l'ensemble dynamique des manières

d'être qui définissent l'individu ; mais aussi la résistance de cette unité et d'une certaine façon, la force de cohésion du moi.

Il y a au reste bien des niveaux de description de la personnalité en termes de conduite, sinon d'interprétation en termes de structure, et le problème pour nous ne git pas là. Il est justement dans ce passage, qu'on devine plus haut, d'un concept étroitement lié à la prise de conscience à une catégorie descriptive : le caractère. C'est ce schématisme aussi bien qui peut seul permettre de décrire comme tests de personnalité des épreuves plus particulièrement attachées aux aspects non cognitifs du moi. Et classiquement deux conceptions les sous-tendent, une troisième série d'épreuves connues sous le nom d'objectives étant en passe de s'actualiser.

La conception analytique met l'accent sur l'aspect quantitatif, statistique des épreuves : le plus souvent des questionnaires dont le plus célèbre, tant par son emploi pratique que par les travaux de recherches qu'il a suscités, est le M.M.P.I., construit par Hathaway et Mac Kinley à l'Université du Minnesota.

En face, la conception globaliste décrit, depuis L.-K. Franck, des techniques projectives. Elle est née de deux courants : le premier représenté par les écoles holistiques de personnalité qui considèrent l'individu comme un tout, le second par les psychanalystes. Nous verrons ultérieurement quels sont les rapports qui existent entre la projection au sens freudien et ces épreuves au cours desquelles le sujet est confronté avec une situation à laquelle il répond suivant le sens qu'elle a pour lui et aussi suivant ce qu'il ressent au cours de cette réponse. Sachons, pour le moment, que parmi elles il est des techniques projectives de caractère constitutif qui consistent à structurer un matériel non ou partiellement structuré, c'est le cas du test de Rorschach.

Il est des techniques de caractère constructif : Jeux et Psychodrames, Village d'Arthus, Mosaïques de Lowenfeld ; à partir d'un matériel défini, le sujet est invité à construire des structures plus larges.

Entrent dans le cadre interprétatif, le TAT de Murray et le test de Szondi ; dans le cadre des méthodes de complètement, le test de Jung, cependant que les techniques réfractives se basent sur la distorsion que le sujet fait subir à un moyen

conventionnel de communication sociale et groupent l'étude de la voix, du graphisme, l'analyse sémantique du langage ; on situerait là le Mira Y Lopez.

Il est enfin des tests qui utilisent le dessin libre, et les méthodes cathartiques qui nous ramènent à ceux-ci, car « s'il n'existe que peu de méthodes spécialement prévues pour la mise en évidence de réactions émotionnelles et la production d'une catharsis, la plupart des techniques projectives peuvent être utilisées sous cet aspect » (Pichot [33]), et singulièrement le dessin.

Le dessin et les tests.

Tout au cours de cet exposé nous avons vu se dégager cet angle de l'investigation psychologique, qu'il s'agisse en effet de mesurer l'intelligence ou de fixer les traits de personnalité. Le moment est venu de rassembler ces faits épars pour essayer d'en tirer une synthèse. C'est que l'emploi des productions graphiques comme instrument de diagnostic psychologique a une longue histoire en psychiatrie, de Binet qui, publiant une étude sur l'interprétation des dessins, observe déjà que leur simple description contribue à révéler l'orientation générale de la pensée d'un individu, jusqu'à nos jours. Leur utilisation va de la considération des caractéristiques motrices à celles du contenu symbolique. C'est la personnalité au sens large qui fonde sa valeur, et on comprend par là que son champ d'application soit vaste, et qu'une classification se révèle illusoire qui tente par exemple d'isoler les dessins suivant leur mode d'exécution ou leur nature. Ainsi ce qui va suivre où nous séparons les tests qui visent à mesurer l'intelligence de ceux qui extériorisent le caractère — alors qu'une épreuve indiquant le niveau mental est loin d'être insensible à l'anxiété, à telle atteinte pathologique, et vice-versa. Mais un choix est nécessaire, et l'on peut aussi bien à propos du dessin que des autres tests opérer une distinction, au sein de la personnalité, entre intelligence et caractère.

Il y a donc des productions graphiques estimant l'intelligence. Chez l'adulte : les tests qui apprécient les possibilités de structuration de l'espace et qu'on nomme perceptivo-moteurs (cf. supra page 15). Ils sont plus complexes que nous ne le

laissons supposer ; celui de Bender, par exemple, est rangé parfois parmi les techniques projectives.

Chez l'enfant : les épreuves qui déterminent le niveau mental : Bonhomme de Goodenough, échelle de Wintsh, Dame de Fay.

Il y a un second aspect : l'indication que donne le dessin sur le développement caractériel : le schéma du Bonhomme de Goodenough, par exemple, évoluant suivant la conscience qu'a l'enfant de son propre corps. Cet apport est d'obédience psychanalytique : on considère que l'individu se projette à travers sa production, au terme de quoi il livre en instantané une véritable manifestation de sa vie profonde *. D'où à travers l'inconscient la révélation du climat psycho-pathologique. D'où le pouvoir cathartique du dessin, puisque dans la mesure où on l'assimile à une technique projective, on rend plus compte de sa valeur thérapeutique que diagnostique et qu'il devient par conséquent une forme de psychothérapie.

Cet aspect projectif du dessin, aussi intéressant soit-il (on présente même sous un jour nouveau, l'étude de la psychogénèse par une mise en parallèle de graphisme des primitifs et des enfants), il semble pourtant qu'on l'aie enflé exagérément. Et il n'est pas inutile de citer les critiques de Freinet et Daveau que rapporte Rioux [36], critiques dont le ton est plus celui de l'avertissement que de l'ironie facile : « ...Veuillez voir, dit le psychanalyste, cette petite fille a fait une fumée toute droite au bord du toit, sans enroulement ni volutes. C'est un signe manifeste d'obsession sexuelle. Il faudra surveiller cette enfant. Attention, dit le névropathe (sic), voici un chien qui a la tête d'un homme et un homme qui a des pieds de chien, c'est du domaine du délire. Cherchez les antécédents du petit garçon ».

* Parallèlement pour toute une école d'esthétique moderne, la figuration picturale est l'expression d'un modèle interne. « Le peintre ne traduit pas une réalité extérieure, il se traduit lui-même, et l'originalité de la représentation de l'enfant, du primitif, de l'aliéné, justifie l'originalité du peintre abstrait ». C'est face à cette conception où l'accent est mis sur la subjectivité que réagit la psychologie soviétique en soutenant pour sa part que le dessin est un moyen de connaissance, que « graphisme et perception sont le produit d'un œil et d'une main historiquement et socialement formés ». L'accent est déplacé sur la perception d'une réalité objective, l'étude du dessin se fait selon une perspective essentiellement pédagogique. (in Baumstein-Heissler) [5].

C'est ici que s'articule en effet le problème de l'Art Pathologique, et nous ne voudrions pas accomplir à son sujet les rêves les plus contradictoires. Depuis la célèbre monographie de Prinzhorn sur les rapports de l'art et de la folie, on s'est posé la question de savoir si les dessins et peintures d'aliénés pouvaient être utilisés à des fins diagnostiques. Parce que toute création est un compromis entre l'inconscient et le conscient, les réponses ont été et seront toujours discordantes. Le fait même que l'aliéné s'exprime dans un langage, si étrange, si troublant soit-il, tend à prouver qu'il n'est pas totalement aliéné. On a dit que les maladies mentales induisaient à la productivité en libérant le sujet de ses inhibitions, favorisant par là l'expansion de ses forces refoulées, et qu'ainsi l'inconscient se manifestait davantage. (D'où la classique ressemblance entre le mythe, le rêve et la vie psychique de l'enfant, la conscience devenant par exemple conscience enfantine chez le rêveur). Pourtant, pour que s'exprime la folie, il faut qu'il subsiste une parcelle consciente, même si cette parcelle est réduite, si les automatismes remplacent de plus en plus les échanges au sein de la pensée. Vinchon [47] écrit que « l'art du malade mental dès qu'il dépasse le barbouillage impulsif du maniaque ou du schizophrène excité, suppose une conversation relative de l'imagination créatrice..., une certaine liberté de rythme ». On pourrait, à rebours, soutenir que l'activité créatrice, si elle suppose un certain degré d'anormalité, ne doit pas être de par ce degré, trop éloignée des standards de groupe.

Pour le malade mental, l'art n'est pas un langage créé pour être compris, il n'est qu'un univers obscur ramené aux dimensions d'une toile ou d'une page blanche. Malraux [23], écrit de l'enfant souvent artiste qu'il « n'est pas un artiste en ce que son talent le possède et qu'il ne possède pas son talent, en ce que l'artiste prend appui sur son œuvre qu'il entend dépasser — ce que l'enfant ne fait jamais ». On pourrait, croyons-nous, transposer de l'enfant à l'aliéné, et s'il est vrai que l'art « n'est pas rêves, mais possession de rêves » tenter de dire que seul le peintre ou le poète « normal » possède justement ses rêves, cette possession aussi bien avoisinant l'angoisse, étant en quelque sorte activité de réintégration à soi-même et à l'humain, activité dont est incapable l'aliéné. Sur un autre plan, il y a « art dans la mesure où l'artiste poursuit son thème sans s'y identifier. Il y

a folie à partir du moment où, au lieu de transcrire son thème dans une série d'œuvres et d'actes en quelque sorte extérieurs à l'artiste, celui-ci se verse entièrement dans son thème personnel, cessant de distinguer création et existence » (J.-P. Weber [49]).

Mais ceci est un autre problème, un problème de frontières et nous savons qu'elles sont incertaines. Il n'y a pas entre conscient et inconscient de cloison assez étanche pour que tout échange soit interdit ; les domaines du normal et de l'anormal ne sont pas totalement exclusifs l'un de l'autre.

Et pour revenir du complexe au simple : des premières études de Tardieu et de Max Simon à nos jours, de nombreuses publications furent consacrées à l'Art pathologique où celui-ci fut abordé à des points de vue aussi divers que clinique, psychopathologique (nous pensons particulièrement à Volmat [48]) et thérapeutique. Des collections furent réunies. Un congrès engagé.

Pourtant, « très peu d'études ont été faites sur la valeur diagnostique réelle des techniques artistiques, la seule importante ayant été publiée en 1940 par Spoerl, qui a démontré statistiquement que les descriptions de personnalité basées sur l'étude des productions artistiques avaient une validité supérieure à ce que fournirait la chance » [33].

Moins complexe, plus contrôlable pour le psychologue s'avère la création à thème imposé, que la technique soit elle-même fixée ou non. C'est que dans le dessin libre, comme dans l'écriture, le sujet s'exprimait sans limitation. Tout thème proposé au contraire constitue une sorte d'interrogation précise qui contraint le sujet à prendre une position personnelle. Le test devient plus facile à standardiser, qu'il s'agisse de l'épreuve de Wartegg, du H.T.P. de Buck ou du test de l'Arbre.

C'est aussi en présence de tels dessins qu'Osterrieth [30] veut qu'il y ait trois aspects théoriques à examiner. L'aspect adaptatif, ou comportement vis-à-vis de la consigne, auquel aspect Prudhommeau, chez l'enfant, ajoute l'observation du déroulement de l'épreuve, voire son enregistrement cinématographique. — L'aspect expressif puisque le dessin est d'abord et avant tout un geste, d'où une interprétation psychologique de l'ordonnance, de l'utilisation de l'espace, de l'orientation des profils et des mouvements, de la motricité. — L'aspect pro-

jectif (ou symbolique), suscitant une interprétation psychanalytique du contenu.

La projection.

Il sera dit de quelle façon procéder pour accréditer statistiquement le test de l'arbre. Ce que nous voudrions éclaircir maintenant, ce sont les rapports à définir entre les tests dits de projection et le concept initial qui leur a servi de prétexte. Qu'est-ce en effet que la projection ? Le terme, avons-nous vu, remonte à Freud. Mais chacun sait que cet auteur le définissait comme un mécanisme de défense contre l'angoisse, et en même temps comme un mécanisme beaucoup plus général, consistant en ce que le souvenir de nos perceptions antérieures tend à influencer celles des stimuli actuels, ce qui implique au sens psychanalytique :

- 1° La formation de défense du moi ;
- 2° La réduction de la tension psychologique ;
- 3° Le caractère inconscient du processus.

Son fondement dernier se trouve dans la tendance à l'anthropomorphisme.

En fait dans un exposé au Congrès International Rorschach, en septembre 1952, Ombredane [27] a établi la distinction la plus générale entre la projection-processus constitutif de la dynamique comportementale et la projection-simple processus de transposition représentative des traits de personnalité. Etudiant le premier terme de l'opposition, il définit trois types particuliers :

La projection spéculaire, par laquelle le sujet retrouve dans l'image d'autrui les caractéristiques qu'il pense (mode indicatif) ou qu'il voudrait (mode optatif) posséder.

La projection cathartique par laquelle il se projette tel qu'il prétend ne pas être, mais qu'un autre est en son lieu et place.

La projection complémentaire (d'après Allport), par laquelle il définit chez autrui des attitudes capables de justifier son propre état d'esprit.

Ombredane conclut que parmi les épreuves de personnalité dites de projection, une première catégorie comprend des

tests dont les données significatives sont des contenus de personnalité, une seconde dont les données sont de nature formelle, A travers les uns se révèlent des contenus, à travers les autres des formes de personnalité. Si les tests de dessin et le T.A.T. entrent dans cette première catégorie de tests dits parfois thématiques, le Rorschach est caractéristique de la seconde ; c'est le modèle des tests structuraux qui aboutissent à une étude de la personnalité dans sa façon d'appréhender le monde. Dans la pratique on sépare les tests projectifs des autres méthodes d'investigation du caractère en leur décrivant les points communs suivants :

1° Ils visent à obtenir, à partir du stimulus donné, le maximum de réponses qualitativement différentes. Quelques auteurs ayant établi que les différences individuelles sont plus clairement saisies si les forces de structuration du sujet agissent d'une façon spontanée, une condition favorable semble être la faible structuration du stimulus. Ainsi dans le champ perceptif l'angoisse a tendance à augmenter, l'individu ne peut plus user des schèmes anciens, et le moi est obligé de projeter pour établir sa sécurité.

2° Leur but est de révéler partiellement ou totalement les seuls aspects non intellectuels de la personnalité, compte tenu que « du fait même de la conception holistique ou globaliste qui sous-tend la théorie de ces tests, il est évident qu'ils envisagent également dans son contexte global l'aspect intellectuel, dans la mesure où celui-ci est inséparable de l'ensemble » [10].

3° Le sujet ne connaît pas la signification psychologique de sa ou ses réponses.

2. — Le test de l'arbre, historique et exposé

Il n'est pas logique de ranger le Test de l'Arbre parmi les épreuves projectives, si on considère qu'il ne peut satisfaire aux conditions énumérées ci-dessus. Même si l'arbre a quelque chose de symétrique, ce qui aide, pensait Rorschach, à la projection ; même s'il existe une relation entre la forme de l'arbre et l'humain. Pourtant nous pouvons bien le considérer comme

projectif dans la mesure où l'on envisage les productions graphiques sous l'angle d'un mode d'expression de la personnalité, son principe étant d'en objectiver moins des traits qu'une psychodynamique qui ne s'extériorise pas directement dans le comportement.

Historiquement, il dérive d'une idée de Jucker, conseiller d'orientation professionnelle à Fagswil, qui depuis 1928, faisait passer le test sans autre but « que de procéder à une vérification approximative d'un certain nombre d'observations empiriques ». L'idée est reprise par Karl Koch à l'institut de Psychologie Appliquée de Lucerne, et celui-ci soumet les divers éléments de l'interprétation à un étalonnage scientifique. C'est son dernier ouvrage : « Le test de l'Arbre » [19] qui a servi de point de départ à notre travail. Jusqu'en 1958, ce test, très souvent utilisé dans les pays de langue allemande, ne l'est que sur une petite échelle en France, en raison de la difficile accessibilité du livre princeps [19], encore qu'entre temps dit Laroche [21], Bernard Thyss, à Nancy, en ait donné un intelligent résumé.

C'est Renée Stora [39, 40, 41] qui en France introduit le test. A côté de ses travaux parus le plus souvent dans la revue « Enfance », citons ceux de Tocheport [44]. Nous reviendrons sur eux et presque exclusivement puisqu'aussi bien ils sont la seule littérature que nous avons pu posséder sur ce sujet.

Les publications de langue allemande [7, 17, 24, 28, 38, 43], accomplies le plus souvent dans le cadre d'un diplôme et les autres travaux étrangers [4, 15, 16, 25, 37, 42] ne nous ont pas été accessibles.

L'épreuve est simple, le temps de passation illimité. La situation psychologique, dit Koch « la plus favorable qu'on puisse imaginer. Une feuille de papier, un crayon et la consigne : dessinez un arbre fruitier ». Cette formule ordinaire a des variantes : aux Pays-Bas, à Hingelo, il est d'usage de faire dessiner trois arbres : un arbre normal, un arbre imaginaire et un arbre tel qu'on le rêve ; à Arnhem, un arbre qui parle ; en Suisse, Widrig demande un arbre devenu fou ; mais nous ne connaissons ces modalités qu'à travers les citations de Koch. Par contre cette consigne est modifiée de façon très intéressante par Renée Stora [39] dès 1948, à l'époque où Koch n'a encore rien publié sur son test mais s'est borné à faire à son propos une conférence à Lausanne. La consigne devient : « Dessinez

un arbre, n'importe lequel, comme vous voulez, mais pas un sapin », puis « un autre arbre, n'importe lequel, comme vous voulez mais pas un sapin ». Ce deuxième dessin, imprévu, correspond à une situation psychologique différente, introduit un nouveau climat qui n'est pas sans rappeler celui, contraignant, de chaque jour ; il va exprimer le mode d'adaptation du sujet à ce climat (par extension dit Stora, au milieu familial). Parmi des centaines de sujets testés l'auteur relève seulement deux sujets ayant donné deux protocoles semblables.

Nous avons retenu et appliqué cette consigne dans nos recherches. Le dessin d'un sapin ou d'un palmier a été interdit, parce que trop stéréotypé. Le matériel de passation a consisté en une feuille blanche de grain pas trop lisse, un crayon bien taillé, demi-dur, pas de gomme afin d'éviter les modifications successives du tracé et les indécisions qui altèrent sa spontanéité.

Le problème des dimensions à donner à cette feuille s'est posé. Koch employait le format A4 international (210×297 mm) ; Stora, Tocheport, le format commercial (210×270).

Nous avons utilisé personnellement le demi-format commercial, encore appelé mémorandum (210×135), estimant avec l'auteur du test qu'en fait « le dessinateur est déterminé dans ce qu'il a à exprimer, non seulement par le champ où il dessine, mais aussi par son propre espace mental », et que d'ailleurs les tests projectifs « sont d'une telle sensibilité que tout matériel peut être regardé comme relativement bon, abstraction faite de ce que personne ne saurait dire quelles conditions doivent être considérées comme les plus favorables, car on peut avoir connaissance des facteurs externes mais non de l'attitude intérieure du sujet relativement à l'épreuve ». Stora écrit aussi que « le premier format importe peu, mais le second doit être identique au premier ». Pour en terminer avec ce point, il n'est peut-être pas inutile de citer les remarques de Woodworth [51] touchant la section d'or. Au chapitre Esthétique Expérimentale de son ouvrage, Woodworth, après avoir défini celle-ci comme l'étude des réponses que suscitent le beau, le sublime, le comique, le pathétique, passe en revue les divers travaux consacrés à l'hypothèse qui énonce que la beauté est inhérente à des proportions simples. Il s'attache particulièrement à l'examen de la Section d'Or, laquelle serait sensée représenter le mieux l'unité dans les diversité bien que n'étant pas en elle-même une

proportion simple, puisque pour l'obtenir dans un rectangle, il faut une largeur qui soit les 0,618 de la longueur. Au terme de cet exposé il conclut que, bien que la moyenne des groupes étudiés (préférences pour les rectangles en pourcent de choix d'adultes pour chaque forme) par Fechner en Allemagne (1876), Lalo en France (1908), etc... concorde avec la section d'or, « on trouve que les individus diffèrent grandement et il n'y a pas de chute brusque à partir du point dominant de 0,62 comme il devrait y en avoir une si une proportion mathématique particulière était le facteur dominant ».

Il y a certainement loin de l'esthétique expérimentale au sujet qui nous préoccupe. Mais de même que c'est la forme visible et non l'analyse d'un rapport spécifique qui donne le plaisir esthétique, de même on peut penser qu'il n'existe pas de critère accréditant telle forme de dimension au profit de telle autre, que tel format plutôt que tel autre exerce une attraction spéciale sur l'œil au point d'être une condition idéale de projection.

Arrivé à ce point de notre thèse, nous hésitons, n'osant entreprendre une synthèse des légendes, croyances et mythes concernant l'Arbre, ne donnât-elle qu'un aperçu sur son symbolisme, sa systématisation artistique, ses échappées littéraires. Il ne nous est pas loisir d'établir de quelle façon l'Arbre a été, de tout temps et de toute époque, investi d'une sorte de puissance magique ; par quelle analogie il est symbole de l'humain et du devenir immanent de la personnalité ; symbole de mystère ; symbole cosmique.

Que la prise de conscience et la marche vers le soi se trouvent être le but de l'homme. Que les structures Mandala, figures mystiques lamaïques et boudhiques, permettent une connaissance approfondie du Soi. Que ces cercles protecteurs aient été justement signalés par Jung, retrouvés par M^{me} Jacobi et Vinchon dans les dessins d'aliénés au cours des traitements analytiques ; qu'ils aient été enfin cités par Koch comme « paraissant souvent étonnamment ressemblants à un schème de projection (la croix) qui de son côté est également un essai de représentation de multiple dans l'un » — ceci n'est plus du ressort de la simple psychométrie.

Abordons le test de l'arbre avec un esprit plus critique, quitte à perdre en information et en richesse de développe-

ment. Et pour cela, opérons un retour en arrière. C'est dans le numéro 4 de la revue « *Enfance* 1948 » [39] que Stora cite en effet les deux interprétations valables du test : psychologique et graphologique.

La première consiste en l'étude du cadre dans lequel s'ordonne l'arbre ; de sa position et de ses dimensions ; du tracé, de son inclinaison, de sa direction, de sa vitesse ; mais insiste Stora « c'est le jugement final qui indique le choix à faire parmi les différents sens possibles... et c'est là qu'intervient à la fois l'expérience et la valeur personnelle de l'interpréteur d'arbres ». Ce type d'interprétation n'est autre, on le voit, que l'aspect expressif du dessin selon la terminologie d'Osterrieth.

Le second type d'approche est graphologique. L'interprétation de Koch y doit d'ailleurs beaucoup ; elle repose sur le schéma graphique de M. Pulver, lequel compare l'écriture à la croix et distingue quatre zones possédant chacune une signification symbolique. Il s'agit d'une localisation dans l'espace de la conscience telle que la zone supérieure représente la vie intellectuelle, spirituelle, éthico-religieuse ; la zone inférieure représente l'inconscient, ce qui est matériel, physique, érotico-sexuel ; entre les deux se situant la vie quotidienne des états sentimentaux. Telle que la gauche soit ce qui est passé (on écrit de gauche à droite, on laisse les vieilles lettres derrière soi) et par là symbolise la mère, la tendresse ; la droite devenant le futur, le père, l'autorité. Et c'est selon ce schème qu'il conviendrait d'examiner comment ont été dessinés les racines, le tronc, le feuillage, quelle est leur répartition droite-gauche dans le champ graphique.

Mais si la position de l'arbre possède sans doute un sens (projectif) qui coïncide avec les normes établies par la théorie du graphologue suisse Max Pulver, il subsiste une différence entre le graphisme et le dessin d'arbre en ce que le premier procède de gauche à droite et le second de bas en haut. C'est pourquoi Koch pense que Hertz a donné une différenciation des zones plus en dehors de la graphologie, dans un schéma qui n'est pas sans correspondre avec celui du test du village d'Arthus. Un dernier schéma lui étant même préférable, celui de l'historien d'art Michel Grunewald dont la symbolique spatiale s'appuyerait sur une étude expérimentale de la dynamique du rectangle et de la ligne.

Quoi qu'il en soit, l'appréhension du test de l'arbre est double. On peut s'attacher à son expressivité et c'est une interprétation psychologique que l'on définit ; on peut l'aborder sur le plan de la graphologie, c'est-à-dire plus exactement intégrer à son interprétation des données graphologiques. Mais celles-ci sont elles-mêmes doubles. Rogues de Fursac étudiait l'écriture selon le contenant (rythmes et formes) et le contenu (texte). Ainsi nous devrions distinguer ici la forme ou contenant de l'arbre, de son « texte » ou si l'on préfère de ce qu'il symbolise.

Il y a quelques artifices dans de telles alternatives, et d'autant plus qu'il s'y ajoute encore l'aspect adaptatif, défini par Osterrieth, postulant une étude du comportement du sujet vis-à-vis de la consigne. Il faut pourtant trancher. Et dans ce sens, croyons-nous, que l'interprétation projective du test de l'arbre, comme celle d'autres tests, ne repose pas encore sur des bases solides. Toute interprétation symbolique, plus ou moins intuitive, risque de tomber au niveau de la conjecture, étant non seulement rendue suspecte par l'interposition inconsciente d'une impression clinique, mais encore, affirment certains, par une véritable projection au moment de la correction.

Ajoutons que nous confondons ici l'interprétation d'un test projectif et l'interprétation projective d'un test. Dans tous les cas pourtant le symbole est de significations multiples, successives ou simultanées, parfois contraires. Il est polyvalent, représente une expérience dynamique, aussi ne peut-on le saisir de manière univoque. Prenons le seul exemple du symbolisme de l'espace : on sait que le caractère sacré de la droite ou de la gauche varie selon qu'une civilisation est de type patriarcal ou matriarcal.

3. — Atomistique du test

Nous avons, par conséquent, adopté une attitude atomistique. 96 signes objectivement identifiables furent retenus d'une analyse de l'arbre, étant entendu qu'en langage statistique le signe est moins le total associatif du signifiant et du signifié qu'un simple indice énumératif. Ce sont ces signes que nous allons définir ici, en leur opposant à l'occasion la symbolique

classique qui leur est prêtée. Quelques schémas éclairciront les cas limites, mais il va sans dire qu'ainsi nous ne pouvons prétendre à l'objectivité absolue. Nous y reviendrons en cherchant à définir la fidélité du test.

1. — Une partie de ces signes concerne l'emplacement de l'arbre sur la feuille.

a) L'emplacement du tronc dans la largeur. Le champ étant divisé selon une nomenclature dérivée de celle de Stora, en quatre colonnes verticales d'égale largeur, on décrit :

Le tronc gauche pur (signe 1)

situé dans la colonne verticale le plus à gauche.

Le tronc à tendance gauche (signe 2)

situé dans la moitié gauche de la feuille.

Le tronc centre pur (signe 3)

dont l'axe se confond avec la ligne médiane ; tolérance un à deux millimètres.

Le tronc à tendance droite (signe 4).

Le tronc droit pur (signe 5)

les signes 4 et 5 sont respectivement symétriques des 2 et 1. Si le tronc est penché ou couché, il conviendra de prendre sa base comme seul repère.

b) L'emplacement du tronc dans la hauteur. La feuille étant divisée en quatre bandes horizontales d'égale hauteur, numérotées 1, 2, 3, 4 de haut en bas, on définit de façon analogue :

Le tronc emplacement 1 (signe 6).

Le tronc emplacement 2-3 (signe 7).

Le tronc emplacement 4 (signe 8).

Pour ces trois indices il faut compter le tronc de la base de l'arbre ou de la ligne du sol, racines exclues, jusqu'à l'endroit de sa disparition dans la couronne ou l'apparition des branches maîtresses. Il peut s'étendre sur une ou plusieurs bandes et dans ce dernier cas il est noté des signes correspondants cumulés.

2. — Des dimensions de l'arbre.

La hauteur étant mesurée entre un point culminant et sa base, racines exclues, on isole :

L'arbre hauteur $1/4$ (signe 9)

soit le quart ou plus de la hauteur de la feuille (5,25 cm).

L'arbre $1/3$ (signe 10)

soit 7 cm (le tiers de la feuille) ou plus et 5,26 cm au moins.

L'arbre s'élevant sur toute la hauteur de la feuille (signe 11).

3. — Signes divers.

Nous aurions aimé inclure ici les divers types d'impression produits par le dessin d'arbre, comme le fait Offerman (in Koch p. 181) ou Max Pulver, mais ce sont là des caractères par trop difficiles à établir avec une objectivité suffisante et à exploiter statistiquement. Ou peut-être eut-il fallu, à l'instar de Tocheport, essayer de donner certaines « notes » telles par exemple que la note AL caractérisant un tronc au trait (A)ppuyé et une couronne au trait (L)éger ?

Nous définirons par contre les traits suivants :

Arbre débordant en haut (signe 12)

ne se terminant pas dans sa portion supérieure, comme si la feuille était trop petite. Un tel dessin n'est pas forcément grand, il ne doit que mordre le haut de la feuille. Pour Stora, la tendance à déborder le cadre chez l'enfant est symptomatique d'une surestimation du Soi.

Arbre en if (signe 13)

arbre allongé, élevé, ressemblant à l'if, au cyprès ou au peuplier.

Arbre noirci dans tous ses éléments (signe 14)

quelle que soit l'intensité du noircissement. Selon Koch « la coloration foncée peut certes être le symptôme d'une véritable régression, mais il est très peu probable que l'intensité de la coloration exprime réellement le degré de la régression ».

Dessin de plusieurs arbres (signe 15).

C'est ce que Stora appelle « la liberté vis-à-vis de la consigne explicite » qui impose le dessin d'un seul arbre, par opposition au retournement ou liberté vis-à-vis de la consigne « implicite » que nous n'avons personnellement pas retenu.

Quand un sujet dessine plusieurs arbres, c'est le plus grand qui est inventorié, ou à égale importance celui qui se trouve le plus à gauche, non pas tant arbitrairement que parce que la zone gauche du champ graphique paraît privilégiée chez le droitier.

Arbre nu (signe 16)

aux branches dépourvues de feuilles, non incluses dans une couronne, type arbre d'hiver.

Ebauche de paysage ou paysage complet (signe 17).

Il ne s'agit pas tant d'un signe que d'une véritable forme composée d'éléments adventices tels que personnage intégré au dessin, chemin, oiseaux, soleil, etc... (lesquels pour Koch, signifient « la fantaisie, la moquerie, la raillerie... »), un dernier accessoire : l'échelle, occupant même pour l'auteur une place à part puisqu'il « fait penser en définitive, à la récolte et par là au fruit ». A noter que l'herbe au pied de l'arbre ne ressort pas de ce signe, mais d'un signe ultérieur.

Couronne dépassant d'au moins 50 % la hauteur du tronc (signe 18).

Tronc dépassant d'au moins 50 % la hauteur de la couronne (signe 19).

Les rapports sont à noter strictement. Koch fait parler « l'accentuation de la dimension supérieure en faveur de la vivacité intellectuelle et spirituelle, de l'intérêt au cosmique, au supra-sensible, aux idées », tandis que l'accentuation de la dimension inférieure, ou tronc démesurée, indique une « effi-cience de l'élément instinctif..., une conscience psychologique déficiente..., une inhibition du développement ».

4. — Les formes premières.

Les formes premières, selon la terminologie de l'auteur du test sont des figures gauches, infantiles, apparaissant normalement entre 3 et 7 ans et disparaissant au-delà de cet âge. « Manifestement il y a une certaine relation entre les formes premières et le niveau mental ». Et « si nous trouvons dans les

dessin d'arbres d'adultes ou de jeunes des formes premières, telles que le jeune enfant les dessine, il faut admettre qu'une partie de leur vie se déroule dans des états inconscients ».

Définies au nombre de 27, nous les avons réduites à 12.

Stéréotypies (signe 20).

Il s'agit d'une exagération de la régularité, d'une répétition mécanique d'un même motif de l'arbre. Pour Ferdière, qui en fait « un phénomène de fixation invariable dans lequel on retrouve la solidarisation des éléments successifs, le défaut de souplesse, la tendance à la déformation, à la simplification, à la mécanisation », les stéréotypies sont les éléments structuraux les plus caractéristiques du style schizophrénique (in Volmat, p. 156 [48]). Mais on peut les retrouver aussi chez les enfants, les épileptiques ou les paralytiques généraux et comme ce terme reste malgré tout vague*, nous lui avons donné une définition plus stricte encore que tout à fait arbitraire : répétition mécanique sans contenu significatif.

Base du tronc fermée (signe 21).

C'est-à-dire tronc à trait double fermé en bas par un trait rectiligne, parfois par un rectangle, un triangle, un demi-cercle ou un cercle.

Base du tronc sur le bord inférieur de la feuille (signe 22).

Tronc à trait unique (signe 23).

Tronc formé en haut avec peu ou pas de ramifications (signe 24)
sans couronne, à distinguer du signe 62.

Tronc formé en haut mais possédant une couronne (signe 25).

c'est le tronc à soudure de Koch. A distinguer également du 62.

Tronc S (signe 26).

Tronc de (S)apin dans un arbre qui n'est pas un sapin, ou tronc de sapin proprement dit si cet arbre est dessiné malgré la consigne. Le tronc S s'élève verticalement (ou obliquement) de la base à la cime de l'arbre ; le sommet du tronc coïncide avec celui de l'arbre.

Branche (s) maîtresse (s) à trait unique (signe 27).

Branche rectiligne ou horizontale (signe 28).

* Il faudrait distinguer les vraies stéréotypies des fausses dues à l'adresse ou la maladresse, mais aussi des simples itérations et de la tendance à la stylisation, à l'ornementation.

Présence d'une branche au moins, seulement dans le cas où elle est à trait unique. Les signes 27 et 28 peuvent cumuler.

Formes croix (signe 29).

Résultant de l'aplatissement des branches latérales ; indice rare.

Disque solaire et forme fleur (signe 30).

Indice également rare, consistant en un fusionnement de la fleur ou du soleil avec l'arbre dans un même contenu.

Branche à soudure (signe 31).

A terminaison tronquée ou sciée.

5. — Signes concernant la structure de l'arbre.

A envisager successivement les caractéristiques de chacun des trois éléments constitutifs stables de l'arbre : racines, tronc, couronne, et d'abord les racines, sorte d'éléments archétypaux qui indiqueraient symboliquement les traits de caractère les moins visibles, les moins conscients, les moins personnels : on décrit :

La ligne du sol manquante (signe 32).

Non compté si la ligne du sol est dessinée nettement ou seulement ébauchée et par exemple figurée par des touffes d'herbe. Également non noté quand le 34 apparaît.

Ligne du sol exhaussée (signe 33).

Se rapprochant de la ligne d'horizon « La ligne du sol, en tant qu'expression de l'existence immédiate (la terre) est rejetée à l'horizon... Né de l'oisiveté, cet état indique une attitude passive, souvent aussi la nostalgie des pays lointains propres à la puberté ». Ce signe est retenu seul, qu'il existe ou non une autre ligne du sol.

Sol en colline, ou tronc sur une île (signe 34).

L'île ou la colline isolent. « Ce qui est élevé incite à lever les yeux, celui qui est dans une position supérieure voit facilement ceux qui sont plus bas ». (D'où la prétention à la toute-puissance, l'auto-admiration). « Mais d'autre part, celui qui est au-dessus des autres est dans une situation d'isolement ». (D'où la solitude, l'angoisse).

Sol détaché de la base du tronc (signe 35).

Sol ascendant à droite (signe 36).

La ligne montante du sol doit former avec l'horizontale un angle discernable, c'est-à-dire d'au moins 2 degrés.

Sol ascendant à gauche (signe 37).

Symétrique du précédent. Pour Koch, la ligne du sol oblique « c'est le plan incliné où l'on ne peut que glisser, c'est l'aversion au sens littéral du mot et cela est symptomatique de tout ce qui caractérise l'opposition en général ».

Les signes 36 et 37 n'existent selon notre terminologie que si la ligne du sol est d'un seul tenant et non si un côté est surélevé par rapport à l'autre.

Absence de racines individualisées (signe 38).

Racines à trait unique (signe 39).

Ne se note que si les racines sont en dessous de la ligne du sol ou si celle-ci n'existe pas.

Racines en patte d'oiseaux (signe 40).

Base du tronc divisée (signe 41).

(Au-dessus de la ligne du sol quand celle-ci existe). Cet élément peut être noté ou non à l'exclusion du signe 38.

Racines enchevêtrées (signe 42).

A trait double ou unique.

Racines ouvertes (signe 43).

Base du tronc élargie à gauche (signe 44).

L'élargissement du côté gauche existera seul ou non ; il suffira pour qu'il soit compté d'un faible écart par rapport à la direction générale du tronc. « Inhibition, freinage, attachement au passé, fixation maternelle » (Koch).

Base du tronc élargie à droite (signe 45).

Noté sur les mêmes critères. « Crainte de l'autorité, défiance... ».

Base du tronc ouverte (signe 46).

Vide, sans rien qui en obstrue l'entrée.

Le tronc est la partie de l'arbre qui représente symboliquement l'individu. C'est le moi, mais aussi la zone de contact entre le moi et autrui. Son étude a abouti aux indices suivants :

Tronc à traits doubles (signe 47).

Tronc à traits parallèles de haut en bas (signe 48).

Excluant l'élargissement de sa base, « Scolaire, brave garçon, buté... indifférentié... pensée pure, pensée claire, réalisme... ».

Tronc à petits tirets (signe 49)

« Nerveux, superficiel... ».

Tronc aux lignes diffuses (signe 50).

Soit sous formes d'ombres diffuses, soit sous forme d'un enchevêtrement de traits fins : sensibilité, sensibilité... ».

Surface du tronc écaillée, crevassée, tachée (signe 51).

A l'exclusion du signe suivant ; cet « indice doit souvent être regardé simplement comme un élément décoratif ».

Excroissances et entailles vues de profil (signe 52).

Les entailles sont rares. Et d'après les recherches de Stadeli, les formations d'excroissance sur le tronc « sont davantage le signe de traumatismes surmontés, positivement assumés, que d'éléments névrotiques encore actifs ».

Tronc bossué ou tordu (signe 53).

Se distinguant de l'excroissance par le fait que le côté opposé à la bosse est déprimé.

Entrée du tronc dans la couronne (signe 54).

Non compté si le tronc est un tronc S.

Tronc ouvert par en haut dans la couronne (signe 55).

Ces deux signes sont empruntés à Stora, il faut pour qu'ils soient requis que le tronc ne soit pas divisé en branches.

Coloration noire des bords du tronc (signe 56).

C'est le tronc à demi-ombré de Koch : ombre à gauche : « penchant à l'introversion, inhibitions » ou ombre à droite : « don de contact, volonté d'adaptation », sans distinction de côté.

Coloration noire du tronc en son entier (signe 57).

« Ne semble pas avoir une signification exclusivement pathologique ». Quand l'arbre est entièrement noirci, on note 15 et 57.

Tronc penché à gauche (signe 58).

L'inclinaison doit porter sur la moitié au moins de la hauteur du tronc, l'angle par rapport à la verticale étant égal ou supérieur à 5°. « Refoulement ».

Arbre penché à droite (signe 59).

Symétrique du précédent. « Capacité de don de soi ».

Arbre couché à gauche (signe 60).

Arbre couché à droite (signe 61).

Tronc scié (signe 62).

A distinguer des signes 24 et 25 qui définissent un tronc fermé en haut : dans le cas seulement du tronc scié il y a à la fois : présence de branches naissant en dessous de la partie tronquée du tronc et absence de branches issues de cette partie.

Bord gauche du tronc irrégulier (signe 63).

Bord droit du tronc irrégulier (signe 64).

Il s'agit dans les deux cas de petites irrégularités, de déviations que ne couvrent pas les signes 50, 52 et 56.

Les branches et la couronne enfin expriment le degré de différenciation du sujet, ses modes de défense contre le monde extérieur. Nous avons parlé jusqu'ici de couronne (nous aurions pu l'appeler parure ou feuillage) pour exprimer la partie de l'arbre qui n'est ni les racines ni le tronc ; que cette couronne se réduise à une seule branche nue et feuillue ou se développe en un riche branchage, n'est pas entré en ligne de compte. Voici maintenant quelques signes où il y a lieu de distinguer sa structure.

Les branches en espalier (signe 65).

Expriment selon Koch : « l'éducabilité, l'inauthentique ». Un arbre en espalier a souvent un tronc S, le signe 65 s'accompagne donc souvent du 26.

La couronne aplatie (signe 66).

Est retenue quand la hauteur de la couronne est inférieure ou égale à la moitié de sa largeur. « Sentiments d'infériorité ».

Branche(s) tordue(s) ou ondulant dans l'espace (signe 67).

« Eventuellement défaut d'aptitudes, amoindrissement de la capacité intellectuelle de création ».

Extrémité des branches en forme de feuille (signe 68).

A distinguer des feuilles dessinées une à une (signe 95).

Branche basse isolée gauche (signe 69).

Branche basse isolée droite (signe 70).

Une branche basse est une branche qui naît de la moitié inférieure du tronc.

Couronne à tendance droite (signe 71).

Koch ayant établi statistiquement que la demi-couronne droite est en moyenne 1,13 fois plus large que la gauche, « indice non susceptible d'une graduation par l'âge », on comptera ce signe

quand la largeur de la partie droite sera supérieure aux 113/110 soit aux 5/4 de la partie gauche, par rapport à l'axe du tronc. L'accentuation à droite « doit être considérée comme une marche en avant soit comme une séparation de soi ou même comme une fuite » alors que la

Couronne à tendance gauche (signe 72),

retenue quand la demi-couronne gauche est simplement plus large que la droite par rapport à l'axe du tronc, « conduit davantage dans l'intimité du moi ».

Direction dextrogyre de la couronne ou des branches (signe 73).

« Sens social, don de soi ».

Direction sinistroyre (signe 74).

« Introversion, autisme, narcissisme ».

Noircissement d'une ou de plusieurs branches en leur entier (signe 75).

Branches en tirets (signe 76).

Branches à traits doubles (signe 77).

Dans les cas douteux : toute branche qui n'est pas à trait unique, la présence de l'une n'excluant pas celle de l'autre.

Opposition de branches (signe 78).

Selon Stora, signe révélateur de tiraillements et gênes intérieurs chez le garçon ou la fillette.

Branche(s) s'évasant (signe 79).

Branche(s) pointue(s) (signe 80).

Branche(s) détachée(s) (signe 81).

Sans point d'attache, semblant flotter dans l'espace, iréelle(s), non intégrée(s) dans la couronne.

Branche(s) tombante(s) (signe 82).

« Mélancolie... égocentrisme ».

Fronaison retombant à la façon d'un sac (signe 83).

Abaissement uni ou bilatéral au-dessous d'une horizontale passant par le sommet du tronc : « pas de personnalité ».

Croisement de branches sur un même plan de l'espace (signe 84).

« Dans une très grande mesure, indice d'ambivalence ».

Branche(s)-tube disséminée(s) dans la couronne (signe 85).

Le terme définit une branche ouverte à ses deux extrémités.
« Indétermination dans le présent.. Universalisme inauthentique... Improvisation... ».

Branche(s) à angle droit (signe 86).

Indice découvert par Koch dans ses recherches pratiquées sous hypnose entre 5 et 7 ans et interprété comme une forme première, mais que d'autres auteurs expliquent par un manque d'aptitude au dessin.

La couronne en boule (signe 87).

Définit le type suivant : couronne dont l'intérieur vide ou plein, ne contient aucune branche individualisée, exception faite des branches-tube (on note ici 85 et 87), dont le contour est fermé. Vingt-huit significations possibles selon l'auteur du test, du fantastique à la concentration en passant par l'angoisse devant la vie réelle.

La couronne en membrane (signe 88).

Sous-tend au contraire des branches bien individualisées.
« Timidité, retenue ».

Extrémité des branches en ballon de nuages, stratus ou cumulus (signe 89).

« Psychologiquement cacher ses intentions ».

Couronne radiolée (signe 90).

Branches centrifuges ayant un point commun d'attache. (« Agression, extraversion... »). Une couronne peut être à la fois radiolée et en nuages, mais les signes « en boule », « en membrane » « radiolée » et le suivant s'excluent l'un l'autre.

Couronne concentrique (signe 91).

« Egocentrisme, narcissisme... ».

Couronne en boucles (signe 92).

Composée intérieurement comme extérieurement de boucles.
« Activité, mobilité, besoin de mouvement... ».

Couronne en gribouillis (signe 93).

Le gribouillage ne peut laisser place à aucun élément bien dessiné : branches ou feuilles. Il doit être considéré comme une dissolution des formes et même aussi dans certains cas comme une destruction de la forme « ...labilité, instabilité, excitation... ».

Bourgeons, fruits, fleurs (signe 94).

Les fleurs symbolisent « l'admiration de soi, la joie et l'admiration de l'actuel, du momentané, de l'éphémère ». Les fruits « semblent être de moins en moins dessinés par les jeunes normaux à mesure qu'ils approchent de la maturité ».

Feuilles dessinées une à une (signe 95).

A distinguer du signe 68 où les feuilles n'ont pas de point d'attache avec la branche qui les porte. « Vivacité, légèreté ».

Feuilles tombantes ou tombées (signe 96).

« Perte, oubli ; dans certains cas : dépersonnalisation ».



Au terme de cet exposé attirons l'attention sur le point suivant : le test de l'arbre se prêtant idéalement à l'interprétation projective, il est facile de se laisser aller à en surestimer les possibilités d'expression. Nous avons déjà dit la polyvalence du symbole, on comprend que nous ayons exclu de notre liste de signes ceux qui ont trait au graphisme par exemple ou entraînent une telle subjectivité qu'il n'est plus possible de saisir clairement les différences individuelles.

Pour les mêmes raisons de prudence nous passerons sous silence les expériences pratiquées sous hypnose par Koch et dont lui-même nous avertit qu'il faut les regarder avec circonspection.

« L'opérateur met le sujet en état de sommeil profond, lui suggère qu'il a deux ans, lui parle comme à un petit enfant » et lui donne l'ordre de dessiner un arbre. Il est suggéré ainsi au sujet qu'il a deux, trois, quatre ans, etc... de telle sorte que ses dessins reproduisent le premier développement graphique.

De telles expériences, qui mêlent à la projection du test une autre projection liée à cette agression particulière qu'est la suggestion, pour intéressantes qu'elles soient, n'en restent pas moins fragiles.

CHAPITRE II

ESSAIS D'UNE APPROCHE PSYCHOMETRIQUE

Les caractères graphiques des dessins une fois isolés et leur liste établie comme il a été indiqué, il restait à **corriger** les épreuves, à procéder à une comparaison entre groupes, à construire des échelles. C'est ce chapitre qui en consignera les résultats dans un premier paragraphe, visera dans un second à les valider. La recherche mobilisant des rouages mécaniques et ne s'autorisant presque exclusivement que du langage du chiffre, on nous pardonnera dans ce qui va suivre la rigueur qu'elle ne pouvait manquer d'introduire.

1. — Constitution d'échelles

Nous ne reviendrons pas sur la consigne du test ni sur son matériel. Nous avons suffisamment développé ces problèmes pour nous permettre de ne signaler qu'en rappel, qu'à chacun de nos sujets il fut demandé de dessiner un arbre sur une feuille blanche de demi-format commercial, puis un autre arbre sur une feuille de mêmes dimensions. Le test fut appliqué à 200 jeunes adultes de vingt ans en passation collective ; à 50 malades hospitalisés en service de chirurgie, à 35 délinquants juvéniles et à 115 malades psychiatriques rapatriés sanitaires, en passation individuelle. Une telle différence de passation s'explique par le fait qu'il était pratiquement impossible d'obtenir un échantillon conséquent de jeunes de vingt ans, autrement que dans un cadre de sélection militaire. Elle ne suffit pourtant pas à incriminer notre méthode, puisque si elle introduit effectivement une dissemblance de climat psychologique et semble préjudiciable sur le plan de la recherche pure, la comparaison de nos résultats avec d'autres, inattaquables sur

ce point particulier, montre, on le verra, qu'aucune différence sensible n'en découle.

Chaque test fut inventorié, réduit en une sorte de grille où figurent séparément les deux arbres. Il ne fut retenu de chacun des signes descriptifs que la présence (négative dans le cas de signes négatifs tels que l'absence de racines ou de ligne de sol). L'exploitation étant en partie confiée à la machine correctrice I.B.M. type 805, on procéda alors à une comparaison entre groupes. Et d'abord entre plus et moins intelligents, les sujets normaux ayant passé une batterie de tests propres à déterminer leurs niveaux intellectuels. Ensuite à une comparaison entre l'ensemble de ceux-ci et, successivement, les malades chirurgicaux, psychiatriques, les délinquants.

Il n'est pas simple de décrire toutes les opérations de cette expérimentation qui ressortit à une classique analyse d'items. Sans entrer dans les détails, nous dirons dans un premier temps qu'un sujet étant réduit à une configuration de signes objectivés par une feuille de correction, un groupe de sujets l'est à une suite de pourcentages, et que ce sont ces pourcentages qui sont mis face à face au moyen de l'une des méthodes mathématiques utilisées à l'effet d'en préciser la significativité, c'est-à-dire d'éliminer ce qui pourrait être imputé au hasard. Le chiffre ne porte en effet pas en lui une rigueur qui exclut le doute, il faut savoir ce qu'il représente, et on considère généralement comme peu vraisemblable toute hypothèse qui ne justifie pas 95 % des données observées. En d'autres termes, toute différence de pourcentage qui a plus de cinq chances sur cent d'être due au hasard de l'échantillonnage est non significative. Pour chaque groupe, une solution de signes put être en conséquence établie qui permit de l'opposer aux autres. Cette liste est une échelle, et en fait pour chaque point étudié : intelligence, débilité, syndrome mental, nous disposâmes de deux échelles, l'une relative au premier arbre, l'autre au second.

L'arbre « normal ».

Mais avant d'aborder ces échelles, ne pouvons-nous tenter de définir ce qu'il serait convenu d'appeler l'arbre normal, de cerner ses caractéristiques ? Nous posons certes qu'il existe

quand nous cherchons à isoler tel ou tel indice de débilité ou de névrose par rapport à ce qui est pris comme implicitement normal. Mais ne serait-il pas possible justement d'explicitier cette référence, de ne plus seulement se contenter de la nommer ? Voilà qui est en réalité difficile, peut-être illusoire, aussi illusoire que de définir un Rorschach normal, et mieux vaut se contenter de limites plus imprécises.

Koch dont l'étude a porté sur 161 ouvrières et 68 ouvriers spécialisés de plus de vingt ans, sur 66 employés de commerce hommes et femmes, mais aussi sur des enfants de 8 à 16 ans, donne les bases statistiques suivantes : la demi-couronne droite de l'arbre normal est 1,13 fois supérieure à la gauche, la hauteur de la couronne 0,7 fois supérieure à sa largeur. Nous n'avons donc pas vérifié ses résultats ; nous sommes au contraire partis du premier pour définir deux signes (71 et 72) de notre grille. A vrai dire, nous avons déplacé le problème : ne pouvant objectiver l'arbre « normal », nous avons cherché s'il existait des correspondances au niveau des pourcentages. L'important malgré tout demeurant de fournir comme une preuve de la validité de notre analyse d'items.

Le premier temps fut de comparer les pourcentages de Koch relatifs à ses 68 ouvriers, à nos deux cents normaux. Nous trouvâmes que sur trente signes communs à nos deux analyses, 7 seulement se trouvaient différer significativement : les 17, 28, 57, 77, 85, 86, 95, qui sont plus fréquents chez les ouvriers de Koch. De même sont significativement plus fréquents chez ses ouvrières que chez nos adultes, les 17, 27, 28, 57, 85, 95. Le hasard de l'échantillonnage n'étant plus en cause, on peut penser que ces différences sont imputables au fait que nous avons opposé des tests passés en collectif à des tests passés en individuel : mais une comparaison avec les protocoles de Tocheport (passation individuelle) va le démentir ; on peut penser aussi qu'elles sont à mettre sur le compte d'un facteur ethnique ou géographique ; avançons cette dernière hypothèse sans encore préjuger de sa vraisemblance.

Dans un deuxième temps, nous avons voulu éclaircir la distinction qu'il convient d'opérer entre les protocoles de l'homme et ceux de la femme. Nous n'avions pas assez d'observations pour nous le permettre personnellement. Mais repre-

nant celles de Koch, nous avons trouvé que l'homme différait significativement de la femme sur sept signes : cinq plus fréquents chez le premier (17, 57, 77, 85 et 86), deux chez la seconde (27 et 95).

Le troisième temps fut de comparer notre échantillon de normaux à celui des cent sept combattants de Tocheport. Ces deux échantillons ayant joué le même rôle de référence, il était intéressant de relever leurs points communs. Les items graphiques utilisés dans chaque cas furent étudiés, et quarante se révélèrent semblables quant à leur définition. Par ailleurs, les pourcentages donnés par Tocheport ne concernant qu'un seul arbre, plus exactement la seule présence à travers les deux arbres d'un signe, c'est une moyenne de nos pourcentages premier et deuxième arbres que nous leur avons opposé (nous avons agi de même vis-à-vis des pourcentages de Koch). Nous établîmes de cette façon une seule différence relative aux branches-tubes (signe 85), celles-ci apparaissant plus fréquemment chez les combattants de Tocheport. Ajoutons que ces mêmes branches-tubes seraient le seul point à noter à l'encontre d'une opposition que l'on voudrait formuler entre l'échantillon de Koch et un assemblage artificiel formé de celui de Tocheport et du nôtre.

La même technique des différences significatives * permet de résoudre enfin le point suivant : existe-t-il chez le normal une tendance nette à dessiner deux arbres différents. Il sembla que oui, puisque neuf signes sont plus souvent rencontrés dans le premier, les 2, 44, 45, 51, 55, 71, 77, 79, 87, et cinq plus souvent dans le second, les 13, 18, 38, 72, 90.

Test de l'arbre et intelligence.

Quand Koch affirmait que tout n'est pas projectif dans l'Arbre, il avait plus spécialement en vue la découverte, chez les débilés ou les sujets peu intelligents, des indices qu'il avait dénommés formes premières, qu'il ne pensait rechercher la

* Tables des limites de confiance, calculées après transformation angulaire de Fischer et donnant la différence minimum relative qui doit exister entre les nombres de réponses de même sens à des items dichotomisés, pour que cette différence soit significative à 0,05. (in Faverge [13]).

part effective de l'intelligence décelée par son test. Pourtant, qu'il ait découvert que certains signes puissent apparaître à la fois chez les enfants, les débiles et les déprimés névrotiques, devait inciter à aller plus loin dans cette voie, à être aussi plus précis. Rien ne prouvait en effet, au moins statistiquement, que tel signe semblant ressortir de la non intelligence dut être trouvé chez le névrosé, que tel autre sous prétexte qu'on le relevait chez le déprimé, par exemple, dut exprimer aussi la débilité. C'était faire peu cas ne serait-ce que de l'élément décoratif que peut constituer tout attribut du dessin d'Arbre. Et, sans que cela ouvre immédiatement sur une étude compréhensive, globale de l'Arbre, encore qu'il faille bien en fin de compte y arriver, il importait peut-être de souligner ce qui dans le graphisme de l'épreuve était redevable à l'intelligence, de travailler dans cette direction générale du graphisme considéré comme une expression du développement mental. Ce n'est pas pour autant qu'on pourra, dans l'analyse caractérielle, s'autoriser à éliminer cette variable, mais on évitera du moins un certain nombre d'erreurs relatives à elle. Nous avons entrepris cette étude. Comparant pour chaque item les pourcentages obtenus par les 30 % plus intelligents de nos deux cents normaux et les 30 % moins intelligents, nous avons voulu construire deux échelles, mesurant, ou plus exactement indiquant ce que le test « entend » par plus ou moins intelligent. Il nous était facile de le déceler, puisque nous possédions les notes en intelligence de nos sujets, mesurée en Niveau Général, celui-ci étant donné par la somme à poids égal de tests collectifs d'inspiration factorielle et formant un échelonnement au long duquel le contingent se répartit en 20 niveaux du plus bas au plus élevé. Après de nombreuses démarches, l'échelle relative au premier arbre fut ainsi fixée : signes d'intelligence : 36, 51, 56, 58, 77 et 89, d'inintelligence : 16, 21, 25, 32, 34, 39, 46, 59 ; et celle relative au second : signes d'intelligence : 8, 18, 36, 43, 51, 54, 56, 58 ; d'inintelligence : 16, 19, 21, 25, 32, 59. Corrélant successivement avec le critère, à 0,62 et 0,49, et leur somme à 0,58, elles donnent donc une bonne estimation du niveau mental.

Test de l'arbre et anxiété somatique.

Après avoir déterminé le rôle de l'intelligence, il nous fallait, avant d'aborder l'étude proprement dite des divers syndromes psychiatriques, chercher à résoudre le problème suivant : dans quelle mesure le Test de l'Arbre est-il sensible à la maladie en général ? Il y a là une étape intermédiaire. Nous l'avons franchie par le jeu du Questionnaire P7, et, nous le verrons plus loin, par celui d'un critère clinique. Conçu dans le cadre de recherches sur l'efficacité au combat, et comportant initialement 137 questions provenant de cinq questionnaires classiques (Cornell Index, Bell, Bernreuter, Berger, Zimmerman) et de sept originaux, telles qu'elles puissent différencier les bons des mauvais combattants, le P7 utilisé ici l'a été sous forme remaniée ; seule fut retenue, par une démarche dans les détails de laquelle nous n'entrerons pas, une solution d'items indifférente aux variations de l'intelligence. 197 de nos sujets ont répondu à ce questionnaire, et leur niveau général étant connu, on a vérifié que leurs notes à ce questionnaire ne corrôlaient pas avec lui ($r = .01$), preuve apportée que le P7 mesurait bien une seule dimension névrosique, plus exactement hypocondriaque puisque par ailleurs il était relié à la catégorie médicale par une corrélation de .34, cette dernière elle-même ne l'étant pas avec le N. G. ($r = .05$). Ce fait établi, nous appliquâmes le P7 à 64 sujets normaux dont nous connaissions le niveau intellectuel et à qui on avait demandé de dessiner deux arbres. En opposant les notes les plus élevées du P7 aux plus basses, en les comparant aux caractéristiques des arbres dessinés par les sujets entrant dans chacune de ces catégories, il ne restait qu'à construire les échelles de la dimension névrosique. Ce que nous traduirons comme suit : le premier arbre du « plus névrosique » diffère significativement de celui du moins névrosique par dix signes, cinq plus fréquents chez lui (3, 10, 51, 55, 80) et cinq plus rares (5, 13, 17, 40, 57) ; le second arbre par cinq signes, le 32 et le 91 plus courants chez le plus névrosique, les 16, 18 et 57 moins courants. Ces échelles, nous le verrons, corréient significativement avec le questionnaire dont elles sont en quelque sorte issues. Ce n'est évidemment pas conclure qu'elles mesurent bien un facteur névrosique ou d'anxiété somatique dont par ailleurs nous ne savons

rien de précis, mais simplement que ce facteur, dans la mesure où il intervient, est propre à influencer sur le dessin d'arbres, et que nos échelles sont sensibles à cette influence. Répétons que notre but n'était que de saisir, entre ces sources extrêmes de variation que sont l'intelligence et l'affection psychiatrique, celle intermédiaire de la simple dimension maladie et de ses correspondances psychiques. Nous voulions nous arrêter à une étape qui rouvre une perspective, étant entendu que celle-ci sera clairement saisie dans la mesure seulement où on montrera par ailleurs qu'elle n'est pas exclusive d'interférences.

Nous retrouvons un même aspect du problème dans l'expérimentation suivante. Le facteur intelligence qui avait été artificiellement isolé, est ici réintroduit, mais englobé, intégré dans le nouveau critère qu'est la maladie chirurgicale. C'est certainement, en effet, de ce critère clinique le terme le plus caché, le moins saisissable, sinon le moins prépondérant. Et cela va nous permettre de chercher une fois encore si ce qu'on dit des variations du test à un syndrome mental ne l'est pas simplement, déjà, d'un trouble somatique, ou d'un de ses corollaires : l'hospitalisation. Cinquante malades, âgés de vingt à vingt-cinq ans, hospitalisés en service de chirurgie, nous ont fourni cent arbres, toutes précautions étant prises pour éviter que le test ne fût passé dans des conditions d'étrangeté, de manque de sérieux, voire au contraire de peur, le malade pouvant inférer ce qu'il veut d'une telle expérience si peu ordinaire dans un service de chirurgie. Ces sujets étaient hospitalisés depuis au moins un mois, ne présentaient pas d'antécédents chirurgicaux et ne relevaient pas de la nosologie psychiatrique. Les comparaisons furent établies entre ces protocoles et ceux de nos deux cents normaux. Deux échelles objectiveront la sensibilité du test au critère, la première renvoie aux signes 31, 34, 46, 54, 80, 88, caractéristiques de la maladie chirurgicale, et aux signes 19, 38 et 56 également caractéristiques mais par leur moindre fréquence d'apparition que chez les normaux ; la deuxième (deuxième arbre) se compose des 16, 27, 31, 76, 80, 84, 95 en pourcentages supérieurs significativement, et du 13 en inférieur.

Test de l'arbre et maladies psychiatriques.

Pour en venir au but de notre travail, nous nous demanderons si le test d'arbres peut fournir des indices susceptibles d'une inférence clinique quand il est utilisé dans le cadre d'une maladie psychiatrique. Prenant ici le problème à rebours, nous opposerons des protocoles normaux, au sens statistique, à des protocoles de sujets dont le diagnostic est connu. Et tout d'abord, il importera de préciser ce que recouvrent les termes que nous emploierons, non pas tant à la fin de les enfermer dans les catégories rigides d'une classification sans répondant réel, qu'à celle de fixer avec eux un point de repère utile au lecteur. Car s'il est certain que chaque syndrome mental est en quelque sorte un cas d'espèce en face du test qui, lui, réclame toujours la même mesure, il est non moins certain qu'un manque de définition ne fait qu'y ajouter une nouvelle complexité.

Les 115 malades dont nous avons recueilli les dessins sont tous des jeunes adultes âgés de 20 à 25 ans, rapatriés sanitaires d'Afrique du Nord, cette évacuation vers la métropole ayant été justement motivée par leur état mental. C'est après qu'une démarche clinique, appuyée à l'occasion d'une investigation psychologique, ait permis d'établir le diagnostic de leur affection, que le test de Koch leur fut appliqué. Ces sujets forment un échantillon homogène quant à l'âge, le sexe et quant aux déterminants morbides puisque, si l'étude de leurs observations a laissé constater des antécédents ou des prédispositions à la maladie mentale, c'est en fait le séjour hors de la métropole qui a été son facteur révélateur ou aggravant. Mais aussi on peut considérer qu'ils relèvent d'une autre sorte d'unicité qui se situerait sur le plan nosologique, en ce sens que leurs diagnostics ont été étayés par le temps, ce qui exclut la fragilité d'une première et, inévitablement, rapide approche clinique. C'est d'ailleurs, exception faite des états confusionnels et des bouffées délirantes, en cours de traitement que nous avons fait passer notre épreuve.

a) DÉBILES :

Le premier échantillon d'arbres ressortit à 20 débiles caractériels. La débilité est un état de déficit mental, défini par son atteinte globale, son caractère précoce sinon congénital. La

pauvreté du psychisme portant plus particulièrement sur l'intelligence et mettant le sujet en état d'infériorité sociale, c'est en termes d'adaptation socio-culturelle qu'on la pose le plus souvent. Cependant le quotient intellectuel des débiles se situe classiquement entre 50 et 70 et on sait par ailleurs [11] qu'il peut exister deux sortes d'oligophrènes, les uns dysharmoniques, les autres harmoniques, alors que sur le plan de la psychiatrie militaire on considère comme aptes au service les débiles dits simples ou légers, de Q. I. compris entre 60 et 70, et comme inaptes les débiles profonds * de Q. I. inférieur à 50. Les sujets que groupe notre échantillon, si l'on veut les classer de ce double point de vue, sont simples et dysharmoniques ; simples en ce que leur Q. I. ne descendait pas au-dessous de 60, les profonds ayant été soustraits du service militaire au niveau des centres de sélection ; dysharmoniques en ce qu'ils présentaient des troubles du caractère et du comportement : opposition, hyperémotivité, instabilité, conduite de culpabilité, tous troubles dont on ne sait d'ailleurs s'il fallait les rattacher à un manque de jugement ou à la simple réaction à une situation d'infériorité.

Les arbres dessinés par ces sujets ainsi définis ont été opposés aux normaux et des deux échelles qui en découlent, la première est la somme des signes 9 et 58 significativement plus élevés chez le débile, et des signes 7, 12, 44, 51, 55, 56, 77 et 87 significativement plus bas ; la seconde, parallèlement, des 6, 9, 10, 16, 25, 26, 27, 82 et des 3, 12, 18, 44, 51, 55. Ces échelles de débilité ne nous ramènent guère aux constatations de Koch telles que les objectivent ses tableaux statistiques concernant 41 débiles imbéciles de 17 ans et 56 de 29 ans ; mais rien ne prouve que les sujets de Koch s'apparentent aux nôtres, l'auteur ne précisant pas leur référence nosologique.

b) NÉVROSÉS :

Les 36 malades qui ont retenu ensuite notre attention entrent dans le vaste cadre des névroses, mais sont plus précisément des déprimés et des anxieux. Si la névrose désigne avant tout une doctrine pathologique, elle a pris aussi la valeur

* Ce ne sont plus alors des débiles au sens nosologique du mot, mais des imbéciles.

d'une catégorie clinique, et, classiquement les névroses sont des affections nerveuses qui n'altèrent pas la personnalité du malade et s'accompagnent par suite d'une conscience pénible, le plus souvent excessive, de l'état morbide. A des symptômes négatifs qui ne font qu'extérioriser l'entravement du malade dans l'accomplissement des actions qui ont pour but la satisfaction des besoins de la personnalité : difficultés de mémoire, insomnie, troubles sexuels... s'ajoutent des symptômes positifs à type d'angoisse, de ruminations dépressives, de phobie ou d'obsession.

On peut retenir la classification de Freud selon laquelle il y a lieu de distinguer les névroses actuelles des psychonévroses traumatiques, en marge se situant les troubles du caractère et les psychopathies. Ceci nous amènera à décrire nos sujets comme participants des premières nommées. Et aussi bien ici névroses d'angoisse et dépressions névrotiques sont-elles à associer. Celles-ci représentant un fléchissement de l'état psychique, et, comme toute névrose dont elles empruntent d'ailleurs la structure morbide, étant beaucoup plus qu'une inadaptation, une adaptation sur un mode régressif [35] ; celles-là se résumant en des états non psychotiques dont l'angoisse, peur sans objet, conscience menaçante d'un danger imminent, constitue le symptôme central.

Névroses d'angoisse et dépressions névrotiques ont donné au test de l'arbre des pourcentages significatifs tels qu'il en ressort les échelles suivantes : premier arbre : signes 6, 12, 46, 51, 66, 72 en pourcentages supérieurs aux normaux, nous les symboliserons désormais par + ; deuxième arbre : signes 46, 50, 77, 82, 95 en + et signe 7 en pourcentage inférieur, soit, de la même façon, en —.

Tocheport a défini une échelle contenant l'ensemble des items pour les deux arbres, en opposant 128 névrotiques à ses 107 combattants normaux. Il ne précise pas quelles névroses il faut entendre, mais, si nous nous permettons pour notre part de retrancher de cette échelle les items dont les définitions ne concordent pas strictement avec les nôtres, d'y soustraire en outre ceux dont les pourcentages jugés significatifs par l'auteur ne le sont plus par rapport à notre échantillon de référence, nous aboutissons à la solution suivante de signes + : 1, 6, 16, 27, 28, 32, 36, 37, 53, 58, 59, 76, 83, 87, 96.

c) DÉSÉQUILIBRÉS :

Vingt déséquilibrés nous permirent, en troisième lieu, de construire deux nouvelles échelles. Il s'agit de sujets qui de par leurs troubles participaient en effet à ce groupe de déviations psychiques conçues comme ayant une grande part constitutionnelle et touchant avant tout l'affectivité, la vie instinctive et la volonté. Bien que sur le plan nosologique son essence soit d'être une réalité confuse, la personnalité y étant précisément faible, le déséquilibre se définit cliniquement par des troubles du caractère et de la conduite ; « ses deux aspects d'infantilisme et de faiblesse se confondent dans la labilité émotionnelle..., les inhibitions du jugement » (Trillat [45]).

Nous parlions de la part constitutionnelle de l'affection ; elle apparaît aujourd'hui moins solide qu'autrefois. Et nos sujets se comprennent beaucoup plus par leur insertion sociale précaire et leur agressivité. Dans le milieu militaire où ils se livrent à de fréquents actes d'indiscipline et d'insubordination, on les regroupe très justement sous le terme psycho-caractériels. Nous reviendrons à ces constatations qui les distinguent des névrosés.

Replacé sur le plan du test, le déséquilibré donne les signes suivants : premier arbre : signes + : 4, 9, 71 ; signes — : 13, 51, 77 ; deuxième arbre : signes + : 4, 8, 9, 19, 41 ; signes — : 18 et 93. Tocheport n'individualise pas ici l'échelle, la jugeant non discriminative ; mais si on reprend les pourcentages de ses 36 sujets, on voit qu'ils diffèrent de nos normaux sur les signes suivants + : 1, 16, 53, 71, 72, et sur le signe — : 27. Encore une fois, la non concordance de nos résultats peut s'expliquer par la non concordance des syndromes mentaux étudiés.

d) DÉLIRANTS ET CONFUS :

Dans des conditions un peu spéciales, puisque la passation s'est effectuée en période de rémission sinon de guérison, nous avons recueilli les tests de onze malades atteints de bouffée délirante, et de neuf confus. Les premiers avaient présenté cet état psychotique qui a pour caractère d'apparaître assez brusquement et de se résoudre favorablement après un cycle d'évolution court. Centré sur des thèmes délirants polymorphes, leur tableau clinique avait varié d'un jour à l'autre, on avait pu

noter chez eux ce que souligne par ailleurs Ey, à savoir cette oscillation de la croyance et de la perplexité critique à l'égard du délire. Dans tous les cas la bouffée délirante était survenue alors que le malade était indemne d'antécédents de ce genre. Les seconds avaient été frappés de confusion mentale, syndrome également psychotique, caractérisé par une dissolution plus ou moins rapide et complexe de la conscience, avec obtusion intellectuelle, lenteur de perception, désorientation temporo-spatiale et fausses reconnaissances. Leurs étiologies étaient des plus diverses comme il est de règle dans le syndrome confusionnel : toxi-infections, éthylisme, traumatisme. Pour plus de clarté, nous ne reproduirons pas les échelles obtenues sur ces deux types de maladie mentale, bien que certains de leurs items aient été utilisés à des fins que nous signalerons plus loin.

e) SCHIZOPHRÈNES :

Ce que nous voudrions au contraire isoler, ce sont maintenant les échelles relatives aux schizophrénies. Nous disposions de 19 rapatriés sanitaires présentant cette affection qui évoluait chez certains depuis quelque temps déjà, et avait rechuté au cours de leur séjour en Afrique du Nord. On sait qu'il existe deux formes de psychoses chroniques : les délires chroniques et les schizophrénies et que ces dernières donnent lieu à plusieurs formes cliniques qui sont toutes, quoique à titres divers, des états de désorganisation de la vie psychique, d'aliénation de la personnalité et de réorganisation du monde selon des exigences affectives profondes. C'est dire que nous avons accepté comme schizophrènes les malades qui répondaient aux deux critères suivants : 1) dissociation du moi, possible dans n'importe quel domaine de la pensée : langage, affectivité, volonté ou comportement ; 2) autisme, critère sine qua non qu'est, depuis Bleuler, l'évasion de la réalité avec prédominance relative ou absolue de la vie intérieure. Quant au délire, on l'a replacé au second plan, plus ou moins exprimé et vécu qu'il était selon la forme clinique. Ce qui conduisit aux échelles suivantes : premier arbre : signes + : 19, 46, 66, 90, 91 ; signes - : 8, 23, 28, 77, 79 ; deuxième arbre : signes + : 19, 46, 95 ; signe - : 18.

f) ECHELLE D'ANORMALITÉ :

Enfin, tous ces résultats disparates étant obtenus, nous avons pensé que rien n'exposerait mieux leur singularité que d'être, paradoxalement, assemblés. Il y avait là autant de points de vue à ne pas enfermer dans des perspectives étroites et indépendantes les unes des autres. Nous avons construit deux échelles nouvelles, artificiellement composées d'items pris aux diverses échelles exposées jusqu'ici, bouffées délirantes et états confusionnels compris : elles eurent nom : anormalité premier et deuxième arbres. Ajoutons que nous fûmes sévères dans leur élaboration, ayant supprimé certains signes, pourtant significatifs, dont les pourcentages se situaient, chez le normal, hors des limites 5 et 95 %. En somme, ces échelles d'anormalité, tout en restant relatives au processus ayant servi à les construire, nous avons voulu qu'elles tiennent compte le plus étroitement possible de la notion statistique de normalité, qu'elles puissent distinguer ce qui participe, au moins sur le plan du test, du normal, de ce qui est homogène à la maladie mentale, ou peut-être seulement à une morbidité moins strictement située au niveau du psychisme.

L' « anormal » dessine un premier arbre où les signes + sont les 4, 9, 10, 21, 31, 34, 58, 66, 72, 81, 82, 91, 92, et les — : les 23 et 28 ; un deuxième arbre caractérisé par les signes + : 9, 10, 20, 25, 26, 31, 53, 76, 81, 82, 84, 95, et par le — 33.

Test de l'arbre et délinquance.

Nous ne contredirons pas à l'opinion la plus courante en affirmant que le chemin n'est pas long qui va du déséquilibre à la délinquance. On connaît, des facteurs économiques, sociaux et familiaux, l'importance dans la production de la délinquance, mais aussi, depuis que l'examen de personnalité (art. 81, C.P.P.) est entré dans la pratique judiciaire, celle des déterminations personnelles. Sans parler des terrains nettement pathologiques tels que l'épilepsie dans ses équivalents, la schizophrénie, les démences organiques et les grosses arriérations mentales, il est reconnu qu'un déséquilibre sous-tend souvent la délinquance. Nous avons déjà vu que le déséquilibré ne pouvait s'adapter aux exigences de la vie sociale.

Mais de beaucoup, tout n'est pas expliqué de cette manière. La délinquance juvénile est plus complexe ; vers elle convergent nombre de facteurs. Il n'y a pas à minimiser la part du phénomène socio-économique et culturel qui fait d'elle, tout comme l'adolescence normale, un problème débordant le cadre de la psychiatrie classique ; pas plus que celle du phénomène biopsychologique qui semble la replacer sur le plan de la révolution pubertaire, et il se peut, à ce sujet, que le déséquilibre de la personnalité qui révèle le comportement anti-social soit essentiellement passager. On ne négligerait que trop un autre aspect de la délinquance en mettant, en outre, entre parenthèses son dynamisme qu'objective la bande pathologique. Si une première série de motivations justifie l'adhésion des sujets à la bande, que ces motivations se rattachent à une prédisposition psychologique ou résultent simplement de la recherche de compensations affectives, une seconde série naît des besoins de la vie de groupe à mesure que se constitue sa structure : celle-ci ayant tendance à se désagréger d'elle-même, son unité doit être scellée par de nouveaux actes anti-sociaux. C'est d'ailleurs ici qu'interviendrait peut-être le déséquilibré (si nous évitons toujours le terme de personnalité psychopathique) ; élément instable et agressif de la bande, il lui donnerait son ton délinquant [32].

Nous avons cherché, quoi qu'il en soit, à déterminer deux échelles en comparant les dessins que nous possédions de 35 délinquants mineurs du Centre de Collonges, à ceux de nos normaux. Ces sujets étaient âgés de 15 à 18 ans ; ils avaient été placés au Centre à la suite de délits divers : vols, viols, attentats à la pudeur, ou de correction paternelle.

Les échelles premier et deuxième arbres s'établirent ainsi : premier arbre : signes + : 6, 27, 59, 71 ; signes — : 3, 35, 77, 87 ; deuxième arbre : signes + : 6, 32, 59, 71 ; signes — : 13 et 18.

On pouvait d'autre part séparer ces sujets en deux groupes distincts, les délinquants récidivistes et les non-récidivistes, ces derniers définis comme n'ayant pas été, dans les trois ans suivant leur inculpation, reconnus responsables d'actes anti-sociaux. En opposant leurs tests, il nous a été facile de fixer, en termes de signes graphiques, leurs caractéristiques réciproques : les items 11, 19, 44, 45, 51, 55 et 82 étaient significativement plus fréquents chez les premiers, les 32, 34, 48, 57 et 71

chez les seconds. Ces solutions d'items, il va sans dire qu'elles n'ont aucune prétention diagnostique, les termes de récidive et non-récidive n'ayant par ailleurs qu'un sens purement descriptif, sinon relatif. Et si elles sont à même de distinguer effectivement les deux groupes en question avec beaucoup moins d'une chance sur cent de se tromper ($r = .73$), ce n'est pas pour autant prétendre les revêtir d'un pouvoir discriminatif absolu.

C'est que, dans un sens plus général, nous abordons une deuxième étape du processus statistique, laquelle nécessite de ne pas méconnaître la contingence d'une mesure. Les résultats d'une démarche doivent pouvoir être utilisés au-delà de l'expérience propre ; il faut opérer un saut inductif. C'est aussi le problème de la légitimité de cette induction qui se pose, problème particulièrement délicat quand il se replace, comme c'est le cas pour la délinquance, sur le plan de la socio-pathologie.

2. — Regroupement des échelles

Si dans les groupes homogènes les traits psychologiques comme physiologiques se distribuent suivant la loi de Gauss, il ne faut en effet pas oublier que cette loi est celle du hasard, c'est-à-dire la résultante d'une multitude de petites causes indépendantes et que, comme tout instrument de mesure le test mental doit posséder certaines qualités : sensibilité, fidélité et justesse, l'ensemble de ces opérations dites de validation devant administrer la preuve de sa valeur.

La sensibilité est en général inversement proportionnelle à l'étendue de la population à laquelle on s'adresse et un test est d'autant plus sensible qu'il permet de classer les grandeurs mesurées en un plus grand nombre de groupes distincts. La fidélité ou constance d'une mesure caractérise le degré de confiance qu'on peut lui accorder et un test est fidèle lorsqu'il donne des mesures identiques d'une même grandeur lors de plusieurs opérations successives. La validité exprime le degré de liaison entre le comportement du sujet dans la situation du test et son comportement dans une situation de la vie réelle pour lequel l'épreuve est sensée avoir une valeur prédictive ; sa méthode est double : empirique quand elle consiste en une

corrélation avec un critère externe ou objectif, structurale quand elle conduit à l'analyse factorielle.

Est-ce dire que le test de l'Arbre doit satisfaire à ces qualités ? Oui, mais d'une façon particulière, commune aux techniques projectives, puisque l'on sait depuis la constatation fondamentale de Mary D. Ainsworth, que celles-ci « décrivant un individu au terme d'un schéma dynamique de variables en intercorrélations » ne peuvent être validées à la façon d'un test usuel qui met en jeu une variable unique [1], autrement dit que la nécessité de chiffrer devient seconde par rapport à celle de classer [2].

La validité en appellerait toujours au processus habituel de vérification des hypothèses : confrontation avec le diagnostic psychiatrique, prédiction ou méthodologie statistique plus complexe. Mais la sensibilité consisterait à vérifier la capacité à répartir en fonction de leur importance dans la personnalité testée, les diverses caractéristiques qui la composent et ceci au moyen d'un retest après changement induit dans la personnalité ; ce serait plus généralement de vérifier si le test « reflète dans un sens cohérent avec la théorie, les changements fondamentaux qui surviennent dans la personnalité avec l'âge, la maladie ou les circonstances exceptionnelles » (Anzieu, p. 218 [3]). La fidélité enfin ne se reconnaîtrait plus à la stabilité des réponses à deux passations successives mais à l'accord des juges sur le dépouillement des réponses.

En fait les problèmes posés sur la validation des techniques projectives sont loin d'être résolus. Il est convenu que si un test d'intelligence détermine un classement, un test projectif aboutit à un profil et qu'il n'est donc plus question de valider un signe mais une configuration de signes. Mais si les techniques d'appariement et autres tentatives pour valider globalement les tests projectifs sont insuffisamment analytiques, les méthodes analytiques ne satisfont pas, à leur tour, la conception holistique de la personnalité. En d'autres termes, il semble que le mode de validation à utiliser dépende du but poursuivi, une validation globale mesurant la capacité du psychologue à prédire une réussite, une validation analytique étant préférable pour la connaissance de la méthode de prédiction et son perfectionnement [46].

Qualités métrologiques du test de l'arbre.

Puisqu'il fallait consentir à valider notre travail sur ces bases, sans aller jusqu'à lui donner aucune nuance qui put être attribuée à une rigueur excessive mais ambiguë, nous avons jugé utile de diviser ce paragraphe en deux parties : l'une traitant des qualités essentielles du test, l'autre développant ce qu'on peut appeler son étude structurale. Et d'abord quel crédit faut-il accorder à ce travail ? Est-il possible à son égard de nommer une fidélité et une validité externe entendues dans le cadre de validation des techniques projectives ?

1. — FIDÉLITÉ.

Pour définir cette première qualité, nous devons chercher à reconnaître l'accord de deux juges sur le dépouillement des réponses au test, plus exactement ici sur l'élaboration des grilles groupant les diverses caractéristiques du dessin d'arbre. Une étape préalable étant de cerner au mieux les items utilisés, ce n'est qu'après leur étroite circonscription exprimée par un pourcentage d'accord élevé entre les deux juges sur chacun d'eux (97 %) que l'épreuve de fidélité proprement dite fut entreprise. Elle porta en premier lieu sur les items eux-mêmes, tout au moins sur ceux dont la distribution n'était pas trop asymétrique, afin de ne pas entacher de nullité les résultats ; elle fut toujours supérieure à un coefficient de corrélation de 0,75. Elle concerna d'autre part l'échelle d'intelligence, et calculée sur cinquante sujets, elle chiffrà à 0,82, laissant présager des corrélations également élevées pour ce qui est des autres échelles.

2. — VALIDITÉ.

Si, définie par cette double référence, la fidélité était donc satisfaisante, il restait à montrer que la validité l'était aussi. Nous avons indiqué plus haut les liaisons existant entre l'échelle d'intelligence et son critère et nous avons insisté sur ce point qu'elles exprimaient avant tout une méthodologie. Mais une contre-validation écarta par ailleurs cette hypothèse [8]. Une analyse de variance groupant enfin toutes les échelles, connota cette dernière en permettant d'affirmer que celles-ci distinguaient

significativement, au moins au seuil de .05, les groupes nosologiques entre eux, plus précisément le groupe ayant servi de point de départ à l'échelle, des autres groupes, et les groupes normaux des pathologiques.

3. — SENSIBILITÉ.

Des calculs poussés plus avant dans ce cadre firent ressortir, comme il était prévisible, le manque de finesse discriminative de ces échelles, c'est-à-dire leur insuffisance sur le plan diagnostique. On retrouve, quoique à un degré beaucoup moindre, cette faiblesse, ce défaut de spécificité dans le test MMPI où les échelles s'entraînent parfois les unes les autres.

Extraction des facteurs.

Ce préalable établi, un second point était l'étude structurale de l'ensemble des échelles, exception faite pourtant de celles établies sur les travaux de Tocheport, la détermination de leur validité interne. Les corrélations furent donc calculées entre celles-là ; elles sont exprimées dans le tableau suivant où pour la clarté de l'exposé on a retourné l'échelle intelligence en inintelligence.

	Inintel.	P7	Névros.	Déséquil.	Schizo.	Anormal.	Chir.	Débil.	Dél.
Inint.		.00	.28	.52	.50	.36	.47	.41	.42
P7			.23	.13	.19	.04	.10	-.33	-.10
Névros.				-.09	.42	.20	.30	-.12	.04
Déséq.					.61	.37	-.07	.29	.09
Schizo.						.41	.07	.32	.08
Anorm.							.27	.60	.22
Chir.								.00	.09
Débil.									.25
Délinq.									

On pensera que si certaines corrélations sont élevées, il est vraisemblable qu'elles le doivent au fait que les échelles considérées contiennent des items communs. En fait ceci n'intervient

qu'en partie, un détail des items communs le montrant. Ainsi l'échelle chirurgicale qui est liée à la névrose par un coefficient de 0,30 (8 items communs) ne l'est-elle pas avec l'échelle débilité (même nombre d'items communs).

Ces résultats obtenus furent alors soumis à l'analyse factorielle, selon la méthode de Burt (in Faverge, p. 228). Une matrice à deux facteurs fut isolée, le premier répondant pour 28 % de la variance de l'ensemble des groupes, le second pour les 11 % additionnels, ce qui portait la communauté à 29 %, laissant une part de spécificité sensiblement égale à celle que conserve Eysenck dans son analyse factorielle [12]. Au reste un troisième facteur extrait n'apporta que peu d'information, eu égard aux dimensions de la matrice, et fut abandonné, une représentation graphique à deux dimensions étant suffisante pour exprimer géométriquement la structure des échelles. Les saturations sont les suivantes :

Echelles	I	II
Inintelligence	78	17
Anxiété somatique	13	24
Névroses d'angoisse	38	37
Déséquilibrés	55	— 39
Schizophrènes	72	— 19
Anormalités	69	— 28
Chirurgicaux	39	47
Débiles caractériels	45	— 52
Délinquants	34	08

Le premier facteur semble rendre compte d'une dimension pathologique générale (facteur général type Eysenck) en liaison avec l'insertion sociale. Le second, bipolaire, oppose les échelles d'anxiété : névrosés, chirurgicaux et anxieux somatiques aux réactions impulsives : débiles caractériels et déséquilibrés.

Estimation en termes de facteurs.

On peut, au demeurant, estimer chacun des 400 sujets en termes de facteurs. A cet effet, chaque échelle est pondérée en facteur en divisant simplement sa saturation par son écart type. Les valeurs obtenues sont alors soumises à deux analyses de variance, les groupes de sujets constituant la source de variation.

Pour le facteur I, toutes les comparaisons se sont révélées

significatives, et principalement celles opposant normaux et malades ($F = 322$), névroses et psychoses ($F = 254$). Pour le facteur II, la différence est très significative ($F = 20$) entre les sujets anxieux et agressifs ; par contre aucune distinction ne ressort entre normaux et névrosés, débiles et psychopathes. On notera qu'il subsiste un résidu significatif à 0,01, sans doute imputable à la trop grande hétérogénéité de la population de délinquants. Il semble pourtant, au terme de cette analyse, que soit vérifiée l'hypothèse qui faisait deviner le premier facteur comme une dimension pathologique générale et le second comme une dimension anxiété-impulsivité.

On peut aussi estimer les caractéristiques elles-mêmes du dessin d'arbre en facteurs, le but étant de déterminer quel poids il convient d'accorder à chaque item pour que la notation des sujets puisse s'effectuer sans passer par le calcul des échelles. Il suffit d'additionner pour chacun d'eux les pondérations obtenues ci-dessus pour les échelles. Mais ce travail aboutissant à une liste de pondération inutilisable en pratique (de — 18 à 23), seules furent retenues les pondérations élevées en valeur absolue, les valeurs nouvelles étant alors groupées en notes 1, 2 et 3. La liste présentée ne contient que 34 signes faciles à noter. Les sommes des notes aux premier et deuxième arbres pour FI et FII constituent les notes globales des deux facteurs.

Les valeurs moyennes suivantes ont été obtenues par les différents groupes :

	FI	FII
<i>Malades psychiatriques</i>		
Débiles	6,15	— 0,25
Déséquilibrés	3,60	— 0,30
Névrosés	2,76	2,58
Schizophrènes	4,36	0,32
<i>Normaux totaux</i>	1,90	2,07
Anxieux somatiques	2,16	2,27
Chirurgicaux	2,64	2,56
<i>Délinquants non récidivistes</i> ..	3,67	1,27
Délinquants récidivistes	3,55	0,05

Les résultats sont analogues à ceux qui découlent des échelles non abrégées. Le facteur I semble mesurer le degré d'anormalité psychique, ou d'inefficience sociale, de la normalité (1,90) à la débilité (6,15). Le facteur II oppose toujours les sujets anxieux (notes élevées) aux impulsifs (notes basses).

CHAPITRE III

HYPOTHESES ET INTERPRETATIONS

Nous chercherons dans ce chapitre à dégager la façon dont on peut concevoir le test de l'Arbre d'un point de vue tout à fait général, et nous répondrons à la question de savoir si des facteurs peuvent influencer sur les protocoles, et lesquels. Le mot facteur n'est pas pris, ici, dans son acceptation statistique. Dans un deuxième temps, nous essayerons d'interpréter les résultats que nous avons obtenus, en fonction d'autres critères.

1. — Les aspects du graphisme et le test de l'arbre

En termes béhaviouristes, il est dit qu'à un stimulus le sujet oppose une réponse adéquate ; en termes gestaltiques, qu'il y adapte un mode de comportement. Si on est en droit de considérer la question « dessinez un arbre » comme un stimulus particulier, on dira qu'à cette sollicitation, le sujet à travers sa personnalité répond en certains termes graphiques et que ceux-ci expriment justement sa personnalité. Il est difficile de préciser comment et pourquoi, mais il semble qu'il y ait deux niveaux à envisager. La consigne réveille d'abord ce qu'on peut appeler des engrammes d'arbre, ou enregistrements laissés par des activités antérieures, acquisitions didactiques et habitudes. Dans le dessin d'arbre interviendraient ces empreintes, ces faits conscients conservés dans la mémoire, ces idées anciennes non réalisées. Divers facteurs pourraient d'ailleurs déterminer le type de souvenir, facteurs géographique, culturel, social, etc., et la personnalité choisirait en dernier lieu, parmi cet ensemble représentant ce qu'elle sait de l'arbre, ce qu'elle en aime.

Dans un deuxième temps, et une fois ce choix opéré, interviendrait l'aspect moteur du graphisme.

Nous savons ce qu'il y a de fragile dans de telles hypothèses. Pourtant diverses influences sont nettement individualisées. Et en premier lieu, celle du milieu géographique. On sait tout au moins que celle-ci est très nette dans l'œuvre d'art : musique, poésie, architecture ; la palmeraie égyptienne se retrouve dans les salles hypostyles ; le goût français, dans les retombées de nervure qui soulignent les ogives. Il faut certes tenir compte du fait qu'un test n'est pas une œuvre d'art et que l'influence que nous dégageons dans l'une n'autorise en rien à postuler la même présence dans l'autre. Il est possible que cette dominance soit moins d'ordre géographique qu'esthétique. Rien ne permet non plus d'affirmer que les différences que nous avons soulignées entre l'arbre normal tel qu'il ressort de nos 200 sujets, et celui qui émerge des sujets de Koch, soient justement dues à ce facteur géographique, bien que l'hypothèse soit vraisemblable.

Les mêmes remarques s'imposent en ce qui concerne le paysage et le climat. Koch signale que les formes d'arbres qui prédominent dans le paysage ont une influence sur le test ; « alors que les dessins d'Europe du Nord présentent une certaine uniformité, les dessins des pays méditerranéens, et même déjà en Suisse italienne, requièrent une autre optique d'interprétation ». Certains sujets cèdent en outre à l'influence passagère d'une chute de neige. On rejoint là l'hypothèse des psychologues soviétiques et du philosophe français Lefebvre selon laquelle le dessin subit fortement la sollicitation de l'objet qu'il reproduit si ce dernier est regardé juste avant. Pour nous, notre but n'était pas d'individualiser toutes ces causes de variations, et nous ne signalerons rien de semblable.

Si nous envisageons maintenant l'aspect moteur, nous devons être aussi prudent. Cet aspect est sans doute essentiel. Mais faut-il en faire le fondement du graphisme, comme Wallon, assignant une origine motrice à la conscience, dit que « le dessin est d'abord un geste, un mouvement, qui rencontrant une surface, y laisse sa trace qui peut être appelée à diriger le mouvement » ? [50] Ou mettrons-nous au contraire l'accent sur les conditions manuelles-optiques ?

Nous soulèverons à ce propos deux points particuliers : celui de la gaucherie et celui des troubles visuels.

La prédominance chez les enfants des profils à gauche sur

les profils à droite dans les dessins à thème humain a été signalée depuis Levinstein en 1905, mais c'est Zazzo qui s'est sans doute intéressé le premier au problème de la gaucherie dans le graphisme. Sa communication à la Société Française de Psychologie, date de 1942. Cette étude, dit-il plus tard [52] « aboutissait à des conclusions très catégoriques. Elle établissait la généralité jusqu'alors inconnue d'une fonction graphique : l'orientation des profils vers la gauche dès leur apparition dans le dessin de l'enfant, et la persistance de cette orientation aussi bien chez l'adulte que chez l'enfant ». « ...elle établissait aussi le caractère génétique d'une détermination du phénomène : l'orientation des profils vers la gauche est d'abord un effet de la motricité (mouvement sénestrogre de la main droite) pour devenir vers l'âge de neuf ans une forme de notre sensibilité, une structuration visuelle. L'œil suit d'abord la main, puis quand l'habitude est prise, il la guide ». Entre temps, Ostlyngen avait également suggéré que la direction des dessins pouvait être due au fait que nous vivons dans une culture basée sur l'usage de la main droite. « Le mouvement le plus naturel pour un droitier est l'arc du deuxième quadrant du cercle » [31]. S'il commence à dessiner dans la portion gauche du dessin, il continue en outre vers la droite de façon à ne pas cacher la production avec sa main. Mais sur plusieurs milliers d'adultes et d'enfants examinés depuis 1942, Zazzo remarque que 30 % de sujets orientent spontanément le profil à droite. Comment les expliquer ? « Certes les gauchers qui dessinent de la main gauche tournent en général les profils à droite (mouvement dextrogre de la main gauche) » et « on trouve par exemple dans les brouillons de Léonard de Vinci, gaucher franc, tout à la fois des profils tournés à droite et l'écriture en miroir » [52]. Mais le problème reste posé puisque la gaucherie n'explique plus guère l'inversion du profil quand le gaucher dessine de la main droite *. Ou peut-être, comme les sociologues l'ont montré, les orientations spatiales dépendent-elles de facteurs culturels, l'orientation à gauche étant par exemple moins fréquente chez les enfants du Cameroun.

* L'étude de Zazzo porte sur le profil de la tête. Cependant il a été prouvé (J. Guillaumin : Quelques faits et quelques réflexions à propos de l'orientation des profils humains dans les dessins d'enfants. *Enfance*, 1961, p. 57-74), que le profil des pieds n'obéit pas strictement aux mêmes lois sénestrogres.

En ce qui concerne le test de Koch, son auteur a cherché à savoir si les proportions et la position normale de l'arbre ne changeaient pas chez ces dessinateurs de la main gauche. Sur quelque douze protocoles qu'il a pu recueillir, il lui était évidemment difficile de constater une différence. Nous avons personnellement abordé la question par un à-côté. Nous nous sommes demandé s'il y avait un départ à effectuer entre nos sujets sains dont la main va de gauche à droite sur le papier, et des sujets dont la main suit le chemin inverse comme c'est le cas des miniaturistes persans. Il y en avait effectivement un : l'arbre de nos sujets est le plus souvent dans la moitié gauche de la feuille, comme on devait s'y attendre si on en induisait de l'orientation à gauche du profil ; celui de l'art Safavide du XVI^e siècle **, dans la moitié droite. Sans vouloir tirer de conclusions hâtives de ces résultats pourtant significatifs à .05 sur le plan statistique, car il existe une hétérogénéité au niveau esthétique entre les deux échantillons artificiellement mis en présence, et d'autres variables sont incontrôlées, on tient peut-être là un des nœuds du problème.

L'éventuelle action des troubles visuels sur le test de l'arbre est le second point sur lequel nous voulions attirer l'attention. Pour revenir encore à la part artistique auquel doit beaucoup le graphisme, même standardisé en épreuve psychométrique, reportons-nous à la peinture. On a dit que Cézanne devait en partie à un défaut visuel sa répartition par plans colorés, et que d'une anomalie de la vision chez Le Gréco résultait la forme particulière du corps dans ses tableaux. Dans ce dernier cas un autre langage veut que Le Gréco fut astigmatique parce qu'il produisait des corps allongés ***. Il n'importe ici. Et s'il est évident que chez le peintre le thème devient style, il est non moins évident que les troubles visuels agissent plus simplement sur une épreuve psychométrique. Rapportons le cas d'un de nos sujets dessinant deux arbres très pauvres ne se

* « Les peintures des Manuscrits Safavis de 1502 à 1587 ». Yvan Stchoukine, Librairie orientaliste, Paris 1959, et « Iran. Miniatures Persanes », publié par la New-York graphic Society, copyright Paris, 1956.

** « A la limite, le trouble visuel du Gréco a été conquis par lui et si profondément intégré à sa manière de penser et d'être qu'il apparaît enfin comme l'expression nécessaire de son être beaucoup plus que comme une particularité imposée du dehors ». Merleau-Ponty. La Structure du Comportement, P.U.F., 1949, p. 219.

distinguant en rien de protocoles de débiles, et qui n'avait qu'une baisse très nette de l'acuité visuelle, sans atteinte mentale. Il reste évidemment qu'elle ait pu lui occasionner une conscience angoissée. C'est un angle que le test n'était à même de discerner.

On peut objecter, sur un autre plan, que le don pour le dessin est un facteur non négligeable de perturbation de l'épreuve. Cette objection est au reste faite parfois par le malade lui-même, sous forme d'inhibition ou de refus. S'il est alors simple de répondre au sujet qu'on ne lui demande pas un chef-d'œuvre, mais une expression de sa personnalité, et de lever ainsi son inhibition, il est par contre plus délicat d'obvier à la première critique. Un adulte maladroit peut dessiner comme un enfant. Il est pourtant certain que derrière une incapacité de dessiner peut se cacher une simulation ; nous voulons dire qu'à la limite un refus n'a plus rien à voir avec cette prétendue incapacité, qu'il est exactement homogène à une démence ou à un délire. Le problème est alors réglé, en quelque sens, par l'absurde. C'est l'aliénation qui fonde les limites du dessin, et non une inhabilité pure.

A rebours, Taylor signale même qu'au cours d'une psychothérapie par l'art, on rencontre parfois des difficultés auprès des artistes de métier [48]. C'est que le problème de la formation artistique est complexe. Il est possible qu'un individu n'ayant aucune éducation picturale soit capable d'exprimer plus facilement son inconscient par une création qu'un artiste doué, comme le contraire se rencontre également. Si la formation est antérieure à la maladie, il est possible, par le phénomène de conservation des automatismes du métier, que les troubles graphiques apparaissent tardivement par rapport à la clinique.

Pour revenir au test de Koch, nous évoquerons cette interférence aléatoire du don pour le dessin par un seul exemple. Koch fait des branches à angle droit une forme première de l'âge préscolaire ; son apparition tardive, après sept ans, signifie un retard, « une fixation à un stade primitif ». Imhof et d'autres auteurs l'expliquent au contraire par le manque d'aptitude au dessin, ce à quoi Koch rétorque qu'il trouve 25 % de branches à angle droit dans le deuxième secondaire (enfants de 15 ans) dans des arbres produits pour la plupart de façon très adroite. Un tel dialogue avait des chances de durer longtemps pour peu qu'on ait voulu l'amener à ses extrêmes consé-

quences — ce qui n'eut d'ailleurs apporté aucune preuve supplémentaire à l'une ni l'autre position.

2. — Interprétation des échelles

Arbre et normalité.

Les divers facteurs que nous venons d'énumérer, il va sans dire que nous ne déterminons pas étroitement dans quelle mesure ils influent sur le test de l'arbre. Et tant qu'on ne sera pas justement parvenu à les cerner, il restera aléatoire de vouloir interpréter ce test de façon stricte. Ceci dit, il nous reste à envisager l'analyse des résultats que nous avons obtenus, c'est-à-dire des échelles de signes, en les faisant coïncider avec certains critères cliniques.

Nous ne reviendrons pas sur le départ entre l'arbre dessiné par les sujets de Koch et celui produit par les nôtres, ni sur l'hypothèse que nous avons retenue temporairement pour en rendre compte.

Précisons par contre les signes qui définissent le premier arbre normal de nos sujets. Cet arbre peut être construit de la sorte : son tronc est situé dans la partie gauche de la feuille, sa surface est tachée, écaillée, sa base est élargie des deux côtés et son extrémité est ouverte dans le feuillage ; la couronne est à tendance droite, sa forme étant soit en boule, soit non précisée et formée de branches doubles s'évasant à leur extrémité. Si on prend garde à l'absence des signes 32 et 38, on notera par conséquent la présence dans cet arbre de racines et de ligne du sol. Quant au second arbre, c'est le plus souvent un arbre en if dont la parure est plus grande que le tronc de la façon qui a été précisée plus haut ; les racines manquent ; la couronne est radiolée et à tendance gauche. A noter également l'absence du signe 32, donc la présence de ligne de sol. L'emplacement de ce deuxième dessin est indifférent, contrairement au premier. Dans les deux cas, la hauteur est elle-même imprécisée.

Il est évidemment illogique de reconstruire de l'arbre à partir de signes définis et étudiés isolément. Il n'y a dans le système nerveux que des phénomènes globaux ; et il eut été

préférable de substituer des gradations continues à une démarche basée sur une dichotomie présent-absent, une somme de signes étant inadéquate au style de la normalité ou de la morbidité. Il y a donc divers types d'arbres possibles qui définissent le normal, ou en rendent compte. On voit par exemple que le premier peut être en boule ou de forme imprécisée. Le second est soit un if (ou peuplier), soit un arbre à couronne radiolée. Un signe exclut l'autre. Le même phénomène, inhérent à la méthodologie atomistique de l'analyse d'items, se reproduira quand nous décrirons les protocoles de malades mentaux.

La différence entre les deux dessins est difficilement explicable. Le second ouvre certes à un nouveau climat psychologique, mais lequel ? Pourquoi l'un a-t-il une couronne à tendance droite et l'autre à tendance gauche ? Pourquoi l'un présente-t-il des racines et l'autre non ? Ce qu'il est intéressant de noter c'est qu'à cet égard on n'est nullement en droit de faire des racines un signe de névrose.

Nous avons indiqué que la femme se distinguait de l'homme, à travers les résultats de Koch, par certains indices et notamment les signes 27 et 95, plus fréquents chez elle. Dans la même perspective, il serait pour le moins aventureux que ceux-ci (branche à trait unique et feuilles dessinées une à une) soient regardés comme traduisant un caractère névrotique ; ils semblent simplement être l'apanage de la femme, sans même qu'on puisse dire qu'ils objectivent une émotivité particulière.

Certaines caractéristiques de l'arbre sont à rattacher à l'intelligence, et c'est ainsi que le premier dessin est pourvu d'un sol ascendant à droite, que son tronc est taché, avec des bords foncés, qu'il est penché à gauche et que sa couronne est formée de branches à traits doubles dont l'extrémité est en nuage. Le second est quelque peu dissemblable, quoique encore avec un tronc à surface tachée. Il y a au contraire des indices de non intelligence, dont sont communs aux deux dessins : la nudité de l'arbre, le tronc à base et à extrémité fermées, la ligne du sol manquante, l'inclinaison à droite du tronc. Nous avons indiqué par ailleurs d'autres éléments relevant d'une approche différente du test [8] ; ils soulignent la manière adroite ou maladroite de dessiner l'arbre. Dans ce cas encore, la sûreté graphique : détails, ombres, petits coups de crayon sur le tronc, relève de l'intelligence.

Nos échelles ne précisent pas de relation entre l'intelligence et la hauteur de l'arbre. En ce qui concerne son emplacement, seul le second dessin des sujets les plus intelligents a une situation basse dans la feuille ; ce qui est en désaccord avec les conclusions de Jolles et Beck [18]. Ces auteurs indiquent que dans le test H.T.P. de Buck, l'arbre tend avec l'âge à être situé moins à gauche * (augmentation du contrôle intellectuel sur l'expression émotionnelle) et plus haut (plus grande sécurité, détachement du réel et aptitude aux satisfactions imaginatives).

Arbre et morbidité.

C'est selon le mode de pensée essentiellement anthropomorphique, qui joue un grand rôle en psychologie, qu'on a opposé le normal au pathologique, l'intelligence à l'inintelligence. Il s'agit en réalité de deux possibles d'un même fait psychologique, de domaines fondamentalement liés. Ainsi pour les généticiens, la distinction entre le normal et le morbide mental n'est-elle pas de nature qualitative mais quantitative, et Szondi affirme-t-il que les gènes pulsionnels sont identiques chez l'homme normal et chez le malade, mais ce qui chez l'un est représenté en dose normale l'est en dose double chez l'autre.

Il se peut ; et qu'il n'y ait pas cliniquement comme psychologiquement de manifestations névrotiques ou psychotiques, mais des manifestations communes au psychisme normal, à la névrose et à la psychose, ces dernières affections leur conférant chacune des nuances particulières. Mais notre étude devait s'attacher à rechercher plus simplement, à l'intérieur d'un test particulier, la distinction apparente du normal et du morbide, au moins au niveau de ce test et pour en avancer la connaissance. Nous avons vu que cette distinction était effective, ou si l'on veut significative sur le plan statistique. Il reste bien entendu à s'interroger sur son sens. Une analyse factorielle l'a en quelque sorte orientée, on a pu noter qu'elle n'a pas un caractère de prévalence.

* On admet d'une façon générale que la situation d'un dessin quelconque dans le coin supérieur gauche de la feuille apparaît jusqu'à dix ans comme un trait normal [29].

Pour d'ailleurs revenir à Szondi et à sa théorie de la plaque tournante selon laquelle maladie et guérison constituent deux aspects du personnage, l'homme visible d'un côté et caché de l'autre, se succédant grâce à une rotation, il se peut que dans le test de Koch les signes normaux coexistent avec les pathologiques. Un nouveau problème apparaît même ici : il faudrait pouvoir déterminer si la performance d'un sujet pendant le test est conditionnée plutôt par la structure sous-jacente de sa personnalité que par la présence de certains symptômes au moment de l'examen ; ceci fut tenté par Eysenck [12] dans le cadre de l'étude du niveau d'aspiration, et par d'autres auteurs sur d'autres tests ; les résultats demeurent contradictoires.

Certaines particularités de l'arbre ne sont pas, comme on était en droit de s'y attendre d'après les descriptions de Koch, homogènes à la névrose ou à la débilité. Il faudrait à cet égard reprendre tous nos signes et opposer les significations de Koch à celles qui découlent de leur position dans nos échelles. Nous en donnerons plus loin quelques exemples. D'autre part, quand nous avons voulu discerner l'influence de la maladie somatique ou de la dimension hypocondriaque, nous sommes parvenu à cette conclusion que les malades chirurgicaux et les sujets les plus « névrosés » au questionnaire P7 ne dessinaient pas l'arbre de la même façon que les normaux. Pourtant certains items qui leur sont propres se retrouvent aussi chez les normaux et chez les malades mentaux, sans qu'on puisse dire qu'il y ait un passage de l'un à l'autre. Il est impossible par exemple d'inférer du petit névrosé tel que le relève le questionnaire P7 au sujet atteint d'une névrose d'angoisse ou déprimé. On mesure par là toute la fragilité des interprétations trop hâtives du test de l'arbre.

Notre intention n'est pas maintenant de revenir sur chaque échelle de morbidité au seul point de la redécrire. Le lecteur voudra bien se reporter pour cela à nos définitions. Comme nous l'avons dit nous ne développerons que certains exemples.

Et d'abord un point que nous n'avons pas encore touché. Il ne s'agit pas de l'Index de Wittgenstein, hauteur de l'arbre en millimètres rapportée à l'âge du dessinateur en années et mois, qui permettrait selon son auteur de mettre en valeur certains éléments de l'histoire individuelle du sujet. Nous reportons au livre de Koch qui cite en excursus cette découverte du neuro-

logue allemand, avec trois exemples à l'appui. Nous voulons parler de l'assertion plus générale de Buck, auteur du test H.T.P., selon laquelle une tache ou une coupure constatée sur le tronc d'arbre comme aussi bien sur une branche, dénoterait un traumatisme dans le passé du sujet. Outre que cette hypothèse n'a pas été vérifiée chez nos malades chirurgicaux, nous rappellerons la critique de Lévine et Galanter. Sur 27 jeunes invalides de guerre, « des indices traumatiques ont pu être relevés sur sept dessins seulement, et leur place sur le tronc n'a été en aucun rapport avec l'âge auquel les chocs s'étaient produits » [22]. On réduit peut-être ici le sens que Buck a voulu donner au traumatisme. Pourtant on prouverait de même que les taches sur le tronc ne sont pas plus symptomatiques d'un choc psychique. Nous les avons certes retrouvées chez les névrosés, mais également chez les normaux, et qui plus est, chez les plus intelligents d'entre eux. Enfin si le dessin d'arbre peut porter traces d'un traumatisme psychique, l'absence de tels signes ne signifie nullement le manque d'altération chez le dessinateur.

Arbre et débilité.

Pas plus que le Rorschach, l'arbre de Koch n'est un test d'intelligence. Bien que certains indices semblent en relation avec le niveau général, ils ne permettent pas de déterminer le degré d'intelligence. Il y a manifestement, comme dit Koch, une certaine relation entre les formes premier et le niveau mental, mais rien n'autorise à préciser laquelle. Ces formes premières que nous avons justement reprises en partie dans notre grille, ne se sont pas révélées systématiquement liées à la débilité, pas plus qu'au simple manque d'intelligence. Simplement les signes 21 et 25 chez les non intelligents, et les 25, 26 et 27 chez les débiles, se sont retrouvés, quoique dans le second arbre seulement.

Chez nos débiles, l'arbre n'est pas significativement petit, mais il ne déborde jamais le cadre de la feuille (signe 12 plus rare chez le débile que chez le normal) ; les branches à traits doubles et les taches sur le tronc sont rares. Il est à préciser que nos débiles sont dysharmoniques, et donc que ce fait les éloigne encore plus de la simple inintelligence. Cette particula-

rité explique peut-être aussi, dans une certaine mesure, les divergences entre nos résultats et ceux qu'on a pu tirer des tables statistiques de Koch. Les recherches que celui-ci a effectuées avec Beat Imhof aboutissent aux faits suivants : 41 débiles de 17 ans dessinèrent un arbre dont la base du tronc reposait sur le bord inférieur de la feuille ; les branches étaient à trait unique, mais tordues et ondulantes ; ils pouvaient avoir une couronne en boule. Quant aux 56 imbéciles de 29 ans, leurs productions se distinguaient par leurs stéréotypies ; la base du tronc rectiligne était posée sur le bord inférieur de la feuille, l'extrémité supérieure du tronc était à soudure. Mais parfois ils dessinaient un tronc à trait unique, et toujours les branches de cette façon.

Arbre et névrose.

Si le tronc à trait unique est un indice d'un très grand poids « pour juger d'une inhibition, d'un retard ou d'une régression du comportement », la base du tronc sur le bord de la feuille « ne concerne pas d'une manière exclusive un retard intellectuel..., le retard se situe plutôt sur un terrain affectif ». Autrement dit, et en élargissant la question, « de nombreux conflits névrotiques ou autres utilisent une expression graphique où ce qu'on appelle les formes premières jouent encore un rôle essentiel » [20]. Le dessin exprimerait donc d'une même façon la névrose et la débilité, ou le pourrait, comme si dans les deux cas l'esprit fonctionnait à un même niveau de pensée archaïque (Volmat [48]). Il ne faut pas trop s'en abuser. On a dit par exemple que le fait d'ombrer fortement et irrégulièrement un dessin était indicatif d'anxiété, alors qu'un ombrage stylisé laissait au contraire présumer que cette anxiété se contrôlait. Certes nous retrouvons pour notre part cette particularité. Nos névrosés la présentent (signe 51), mais aussi avons-nous dit les normaux, et jamais les débiles. Tout se passe comme si dans un cas le signe 51 était un indice d'anxiété, dans l'autre un simple motif décoratif. Nous n'emploierons pas le terme de régression qui serait ici impropre. A s'exprimer strictement la régression « est une défense contre une frustration par le retour à un mode de comportement et de satisfaction antérieurs » [34] ; elle définit un état de moindre maturation,

comme si était assumé une seconde fois le rapport primitif du monde à l'enfant. Et à cet égard on peut bien définir, comme nous l'avons fait, la névrose comme une adaptation sur un mode régressif, mais non la débilité mentale. Sur le plan de l'arbre, il est impropre de parler de signes régressifs indifféremment pour l'une et l'autre affection.

Koch ne fournit pas dans son livre d'indices susceptibles d'individualiser une échelle de névrose. Mais il cite les travaux de Stadeli [38] sur des sujets suspects de cette maladie ; cet auteur qui a utilisé le test de l'arbre, celui de Rorschach et celui de Jung, conclut de ses recherches que certains signes graphiques, assimilables aux formes premières, et qu'il nomme symptômes cardinaux, ont une signification névrotique marquée, ils peuvent être utilisés pour le diagnostic en coupe verticale se référant à l'histoire du malade. Des symptômes dits d'indication permettent par contre un diagnostic en coupe horizontale, ils caractérisent des troubles de relation avec le milieu ; ces derniers sont au reste difficiles à systématiser car souvent contradictoires dans la description de l'auteur : ce sont de nombreuses et vagues altérations de l'enracinement de l'arbre, de la structure du tronc, de la couronne et des branches. La théorie de Stadeli est judicieuse et il est regrettable que nous n'en connaissions pas les bases statistiques. Pourtant inévitable apparaissait cette restriction : à lui seul le test de l'arbre ne permet pas de différencier de façon satisfaisante les tableaux psychopathologiques entre eux.

Nous avons artificiellement groupé les résultats de Tocheport en une échelle de névrose. L'arbre est ici dessiné dans le coin supérieur gauche de la feuille, ses branches sont à trait unique, mais il peut avoir une couronne en boule ; la ligne du sol est absente, ou présente et penchée. Des feuilles sont tombées. Le tronc est penché soit à gauche soit à droite, il est tordu. On retrouve là certaines constatations générales que Benton a fort bien résumées à propos de son test [6]. « Plusieurs observateurs cliniciens, dit-il, ont été frappés par la fréquence avec laquelle les sujets anxieux, sur la défensive, donnaient de petites productions. On peut supposer que les puissantes défenses découlant d'une anxiété excessive ont abouti à une réduction du mouvement expressif ». Benton retrouve des faits analogues chez des sujets mentalement déficients, mais la

dimension dans la reproduction des dessins semble en dernière analyse correspondre « aux dimensions d'excitation-dépression et d'expansion-contraction dans la personnalité ». Il est symptomatique enfin « que certains malades anxieux, incertains, placent leurs dessins près des bords, particulièrement dans le coin supérieur gauche de la feuille ». Ce phénomène se produit aussi bien au cours d'un test de mémoire visuelle que dans des épreuves de dessin libre ou imposé.

Nous ne contesterons pas cet accord entre Tocheport et Benton sur la petitesse du dessin, nous avons trouvé des arbres situés dans le coin supérieur gauche. Mais ce fait ne s'est pas révélé significatif de la névrose. Même remarque, sur un autre plan, en ce qui concerne les branches tordues. Par contre un signe est dans nos résultats, spécifique de la névrose d'angoisse et de l'état dépressif : l'arbre débordant en haut. Le dépassement des limites était déjà signalé par Benton comme révélateur d'anxiété mal compensée. Rappelons aussi qu'au Rorschach les sujets qui perçoivent des kinesthésies sont justement ceux qui sont le moins actifs.

**

L'étude enfin de l'analyse factorielle nous incite à rapprocher les chirurgicaux des névrosés. Cette dernière constatation nous ramène aux récents travaux de Guyotat et Guillaumin sur les protocoles de Rorschach chez les chirurgicaux. « Le malade s'apparaît à lui-même dans les planches Rorschach comme il se représente qu'il apparaît au médecin..., il s'aliène dans le regard médical qui l'atteint ». La maladie chirurgicale est en quelque sorte « une névrose perceptive » [14].

Arbre et délinquance.

On sait déjà que la délinquance n'est qu'en faible part expliquée par le déséquilibre psycho-caractériel, et que débordant du cadre de la psychiatrie, elle entre dans celui de la socio-pathologie. C'est répéter son caractère relatif et souligner la contingence, dans son approche, de l'épreuve de l'arbre, l'échelle nosologique que nous en avons déduite n'étant que théorique. On peut voir d'ailleurs qu'elle a peu de rapports avec l'échelle déséquilibre.

La distinction entre récidivistes et non récidivistes n'est également nette qu'eu égard à notre échantillon, et la perspective ouverte sur la réalité clinique reste discutable. Cependant, si on consulte une dernière fois l'analyse factorielle de nos résultats, on constatera que les récidivistes sont plus près de l'impulsivité, de l'agressivité, que les non récidivistes, c'est-à-dire plus dans le sens de l'extraversion.

Arbre et schizophrénie.

Nous n'avions pas de point de comparaison pour opposer les schizophrènes aux maniaques, comme le fait Stora [41] soulignant que ces derniers en période d'excitation fournissent de grands dessins d'arbre débordants, alors que les schizophrènes les tracent petits, perdus dans la page blanche. Ceux-ci dessinent, selon nos échelles, deux arbres dont le tronc à base ouverte est plus grand que la parure ; le premier présente au surplus une couronne aplatie, radiolée ou concentrique ; le second, des feuilles séparées une à une. On retrouve ces mêmes feuilles chez les chirurgicaux et les névrosés. En somme, rien qui donne lieu à aucune hypothèse remarquable. En particulier, pas d'évocation au niveau de l'arbre du mécanisme de la Spaltung que notait, d'une manière générale, Minkowska [26] dans les dessins de schizophrènes, pas de fragmentation spéciale qui fit penser à la dissociation ; pas de cette « analogie surprenante entre la façon de voir et de s'exprimer par le langage » révélée par le test de Rorschach d'une part et le dessin de l'autre. Il faut d'ailleurs tenir compte des nombreuses formes cliniques de la schizophrénie, ainsi que de l'intrication possible d'autres facteurs. Nous rappellerons le cas d'un de nos malades, une forme paranoïde avec détérioration mentale, dont le test de l'arbre faisait, immédiatement et à tort, penser à une banale débilité : hauteur 1/4, tronc à trait unique.

3. — Synthèse et aperçus

Nous voudrions, avant de conclure, et à travers l'esprit de cette thèse, donner un bref aperçu des possibilités du test de Koch.

Comme tous les tests de dessin, celui de Koch possède ces avantages techniques qui font d'une épreuve un instrument facile à manier. Sa consigne est facile, son exécution rapide, son matériel restreint. Il est susceptible d'une passation collective, ce qui, bien qu'en désaccord avec l'esprit des techniques projectives en permet sur une grande échelle l'expérimentation. Pourtant l'essentiel n'est pas là et bien des garanties manquent. Elles manquent même dans la mesure où tous ces avantages s'autorisent de la facilité. Le test de Koch a conquis rapidement en France une place de choix, mais dit-on assez ses difficultés et ses incertitudes. Est-il si facile d'affirmer qu'il donne une vision synthétique et immédiate de la personnalité ? Quelles preuves apporter à l'appui ? Il reste bien en vérité une étude systématique à entreprendre et nous n'y contredirons pas ici où notre description n'est que préalable.

Prenons garde en effet qu'un test projectif comme c'est le cas de l'Arbre, ne propose pas une perspective unique dans laquelle saisir la pensée d'un individu, mais que plus généralement il ne fait qu'actualiser certains aspects du psychisme actuel. La personnalité étant changeante par définition son étude ne peut qu'être inachevée ; la personnalité étant multivoque, son appréhension ne peut se faire à l'aide d'une seule épreuve psychologique, une seule épreuve n'en déterminant qu'une dimension. Et même ne faut-il pas méconnaître la contingence de la mesure fournie ; celle-ci reste étroitement relative au processus qui a servi à l'obtenir.

Cette étude a cherché dans cet état d'esprit, à éclaircir certains points préjudiciels. Elle a reconnu, s'il en était besoin, qu'il est impossible sinon inopportun de conclure à l'existence de troubles psychiques sur la simple interprétation du test de l'Arbre, la maladie n'étant pas un écart à la moyenne mais une atteinte de la personne humaine. Elle a redit qu'il faut moins demander aux tests de définir le pathologique qu'à celui-ci de définir les tests. Reprenant à son compte l'assertion selon laquelle la méthode des tests n'est qu'une séméiologie systématique, elle a tenu à réduire la structure plastique de la maladie mentale à un symptôme parmi d'autres, symptôme dont le dynamisme interdit de présager l'évolution autrement qu'en droit

Ces limites concernent la compréhension du test. Pour ce

qui est de son application, il semble que l'aptitude au dessin subsiste assez longtemps chez l'aliéné et la désintégration totale de la structure de l'arbre n'a été constatée par Koch que dans un cas de profonde démence épileptique. Nous avons pour notre part l'expérience d'un débile de 15 ans, topectomisé depuis l'âge de huit ans, qui a dessiné à la place d'arbre deux rectangles, en haut et à gauche de la feuille. Cette particularité se laisse beaucoup mieux saisir par l'incompréhension du malade que par une dissolution graphique.

Il y avait trois méthodes d'approche du test : psychologique ou expressive, graphologique, symbolique ; nous avons dit la fragilité tout au moins la difficulté des deux dernières, le symbole étant profondément enraciné et en quelque sorte imprévisible autrement que dans une perspective dynamique, laquelle n'est justement pas fournie par le test dans les conditions habituelles. Par ailleurs, même si on rejette l'argument selon lequel l'expérimentateur se projette non seulement lors de la passation mais surtout lors de la correction, il est improbable qu'on fasse la part de son équation personnelle. L'analyse psychologique sous forme statistique était donc, à condition de ne pas faire passer la réalité de la maladie sous la caution du chiffre, la plus à même d'être employée sans erreurs. Et sous deux formes en quelque sorte complémentaires :

1° La stricte analyse atomistique, consistant à réduire le dessin d'arbre en une configuration de signes et à isoler chacun d'eux pour en étudier la répartition dans telle ou telle maladie mentale.

2° L'analyse impressionniste s'autorisant d'une appréhension globale de l'épreuve réinvestie par la pensée statistique. On a vu que nous avons utilisé ici la première ; il a été indiqué par ailleurs quel intérêt pouvait fournir la seconde, quelle importance revêtait leur coordination [8].

Il n'en reste pas moins que tout ceci concerne une approche uniquement psychométrique du test et qu'il en résulte une distance d'avec la clinique. Or notre idée n'est pas de dénier tout intérêt diagnostique à l'épreuve. Si l'utilisation de la grille pratique que nous présentons réclame la plus grande prudence c'est que son mode d'élaboration doit la susciter. Et en clinique le test de l'arbre est certainement d'un autre intérêt. Nous

pensons aussi à la psychothérapie où ce thème, joint à d'autres, permet de suivre l'évolution d'une pensée morbide [48].

On a souvent signalé que le test de l'arbre permettait de compléter les données des tests d'interprétation de formes, et récemment Zulliger [53] a proposé une batterie composée du test de Rorschach, de son test Z et de l'Arbre. C'est un point à développer, encore qu'avec discernement et sur des bases plus cliniques que statistiques, selon ce travail minutieux et plein de sollicitude du test individuel que l'auteur préconise lui-même dans ses conclusions. Dans l'explication des faits graphiques, il est peut-être nécessaire, en dernier ressort, de faire la part des motivations du sujet, de son intentionnalité. Le geste du dessin est une conduite, ce serait l'oublier que vouloir lui appliquer systématiquement une feuille de correction. La maladie est aussi une conduite, l'hypothèse de la priorité d'un test dans sa compréhension serait lui renier cette finalité essentielle.

CONCLUSIONS

Cette étude du Test de l'Arbre, fondée sur une analyse strictement statistique, a porté sur 200 jeunes adultes de vingt ans, 50 malades hospitalisés en service de chirurgie, 35 délinquants juvéniles et 115 malades psychiatriques rapatriés sanitaires.

Aboutissant à la constitution d'échelles nosologiques sans prétention diagnostique, celles-ci étant secondairement regroupées au moyen d'une analyse factorielle, elle a permis :

1° De confirmer certaines des interprétations classiques du test, sur la base d'un étalonnage nouveau. Les formes premières de Koch et les stéréotypies se retrouvent bien chez les sujets les plus malades, mais ces dernières ne sont pas pathognomoniques de la schizophrénie, pas plus que les premières de la débilité. Les taches sur le tronc voient se confirmer leur rapport avec l'anxiété, sans que celui-ci soit exclusif, puisque ces taches ne doivent être saisies parfois que dans une perspective décorative.

2° Par contre certains de nos résultats semblent aller à l'encontre des interprétations classiques, c'est le cas de l'arbre débordant qui apparaît révéler l'anxiété, et non la confiance en soi ou la vitalité. C'est aussi celui des racines : celles-ci ne peuvent être systématiquement vues comme indice névrotique.

3° Plus généralement toute interprétation doit compter avec le niveau intellectuel du sujet.

4° Le test de l'arbre semble surtout apte à apprécier le degré d'anormalité psychique et une dimension qui recouvre plus ou moins l'introversion-extraversion. Ces deux échelles, issues de notre analyse factorielle, sont peu discriminatives

dans une population normale, mais elles peuvent être d'un certain intérêt en clinique psychiatrique. Une grille pratique de correction est donnée à cet usage.

Une approche plus minutieuse et plus fouillée de l'arbre doit faire la part de l'intentionnalité du geste graphique.

Vu :

Le Doyen,

H. HERMANN.

Vu :

Le Président de la Thèse,

DECHAUME.

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 4 Décembre 1961

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,

P. LOUIS.

BIBLIOGRAPHIE

1. AINSWORTH (M.-D.). — Some problems of validation of projective techniques. *Brit. J. Med. Psych.*, 1951, 24, 151-161.
2. ANZIEU (D.). — Problèmes posés par la validation des techniques projectives. *Bull. Psychol.*, 1952, 6, 63-76.
3. ANZIEU (D.). — Les Méthodes Projectives. *PUF*, Paris, 1950.
4. ARRUDA (E.). — O Team da arvore em Psiquiatria. Rio-de-Janero, 1956.
5. BAUMSTEIN-HEISSLER (N.). — A propos du dessin, quelques opinions et travaux de psychologues soviétiques. *Enfance*, 1955, 4, 377-399.
6. BENTON (A.-L.). — La signification des Tests de Rétention Visuelle dans le diagnostic clinique. *Rev. Psychol. Appl.*, 1952, 2 (2), 151-179.
7. BONNER (K.-H.). — Die diagnostischen Möglichkeiten des Baumtestes bei der Schulzeifevermittlung. *Diplom. an der Pedag. Akad.*, Essen, 1956.
8. DEFAYOLLE (M.), MATHIEU (M.) et FUSTIER (P.). — Test de l'arbre et intelligence (à paraître).
- 8 bis DEFAYOLLE (M.), FUSTIER (P.) et MATHIEU (M.). — Essais d'une approche psychométrique du test de l'arbre (à paraître).
9. DELAY (J.). — Etudes de psychologie médicale. *PUF*, Paris, 1953.
10. DELAY (J.), PICHOT (P.) et PERSE (J.). — Méthodes psychométriques en clinique. Masson et Cie, Paris, 1955.
11. DUCHÊNE (H.) et SMIRNOFF (V.). — Aspects cliniques et sociaux des arriérations mentales. *Encycl. Med. Chir.*, I, 37270, A 40, 2-4.
12. EYSENCK (H.-J.). — Les dimensions de la personnalité. *PUF*, Paris, 1954.
13. FAVERGE (J.-M.). — Méthodes statistiques en Psychologie appliquée. Tomes I et II. *PUF*, Paris, 1954.
14. GUILLAUMIN (J.) et GUYOTAT (J.). — Réponses anatomiques au Rorschach chez les chirurgicaux. *Rev. Psychol. Appl.*, 1961, 11 (1), 31-32.

15. GOMEZ DEL CERRO (J.). — El test del arbol en clinica psiquiatrica : Baumtest. *Acta Med. Hisp.*, 1950, 8 (61-62), 53-59.
16. GOMIRATO (G.), GAMNA (G.), BESSUSSO (Pe.). — Il disegno dell'albero come mezzo di indagine fenomenologia della struttura dello spazio nei malati di mente. *Gior. Psichiat.*, 1958, 86 (1), 1-16.
17. IMHOF (B.). — Die Entwicklung der Baumezeichnungen bei Debilen. *Diplom.*, Frigurg, 1953.
18. JAMPOLSKY (P.). — Les tests de dessin en Psychologie clinique. *Ann. Psych.*, 1955, 1, 119-127.
19. KOCH (Ch.). — The tree test. Hans Huber, Berne, 1952.
20. KOCH (Ch.). — Le test de l'arbre. Le diagnostic psychologique par le dessin de l'arbre. Vitte, Lyon, 1958.
21. LAROCHE (D.). — Le test de l'arbre. *Bull. Psychol.*, 1957, 10 (10), 570-571.
22. LEVINE et GALANTER (E.-H.). — A note on the « tree and trauma » interpretation in the H.T.P. *J. of Cons. Ps.*, 1953, 17, 74-75.
23. MALRAUX (A.). — Psychologie de l'art. *Skira*, Genève, 1948.
24. MARTHINSEN (R.). — Koch's Baumtest tegn et frugttræ. *Ugeskr. Laeger*, 1957, 119 (8).
25. MARZI (F.), BIAGOTTI (F.). — Il test dell'albero nelle malattie mentali. *Rass. Neuropsichiat.*, 1953, 7 (5), 313-328.
26. MINKOMSKA (F.). — Le Rorschach. A la recherche du monde des formes. *Desclée de Brouwer*, Paris, 1956.
27. OMBREDANE (A.). — Distinction et mise en place des aspects de la projection. *Bull. Psychol.*, 1952, 6, 56-62.
28. OFFERMANN (P.). — Zur Psychodiagnostik des Baumzeichnerversuches. *Diplom.*, Zurich, 1950.
29. OSTERRIETH (P.). — Remarques sur l'interprétation des tests de dessin en psychologie clinique. *Rev. Psychol. Appl.*, 1953, 3 (3), 338-343.
30. OSTERRIETH (P.). — Le dessin dans le diagnostic de la personnalité en psychologie clinique. *Bull. Assoc. Intern. Ps.*
31. OSTLYNGEN (E.). — On the direction of drawings. *Studia Appl.*, 1957, 1, 4-27.
Psychol. Paedagog., 1948, 2, 206-210.
32. PARROT (Ph.) et GUENEAU (M.). — Contribution à l'étude des gangs d'adolescents. *Ann. Med. Psych.*, 1960, 2 (5), 837-851.
33. PICHOT (P.). — Les tests mentaux en Psychiatrie. Tome I : Instruments et Méthodes. *PUF*, Paris, 1949.
34. PIERRON (H.). — Vocabulaire de la Psychologie. *PUF*, Paris, 1951.

35. RACLOT (M.). — Asthénie et dépression. *Enc. Méd. Chir. I*, 37110, A 10, 8.
36. RIOUX (G.). — Dessin et structure mentale. Contribution à l'étude psycho-sociale des milieux nord-africains. *Fac. des Lettres, Thèse, Alger*, 1951.
37. ROSAPEPE (G.). — Il test di Koch-Stora nei criminali. *Fol. Med. Nap.*, 1953, 36 (2), 908-912.
38. STADELI (H.). — Der Baumstein nach Koch als Hilfsmittel bei der medizinisch-psychologischen Pilotenselektion und ähnlichen Verfahren. *Dissertation, Zurich*, 1954.
39. STORA (R.). — L'arbre de Koch, test original et test modifié. *Enfance*, 1948, 4, 327-344.
40. STORA (R.). — Le test d'arbres. *Bull. Psychol. Scol.*, 1954-55, 3.
41. STORA (R.). — Etude de personnalité et de psychologie différentielle à l'aide du test d'arbres. *Enfance*, 1955, 5, 485-508.
42. SUCHENWIRTH (R.), MORITZEN (J.). — Studies with the tree test (Koch) in cyclothymic and schizophrenic diseases. *Z. Psychotherap. Med. Psych.*, 1960, 10, 52-63.
43. SUTTER (H.). — Zur Deutung des Baumtestes. « *Andsdrucks-kunde* », 1955, 6 (11).
44. TOCHEPORT (G.). — Etude technique de deux épreuves de personnalité dans leurs liaisons avec l'efficacité individuelle au combat. 1959 (non publié).
45. TRILLAT (E.). — Les déséquilibrés. *Enc. Méd. Chir. I*, 37310, A 10, 6.
46. VILMINOT. — Cours de Psychométrie. (*Section technique de l'armée*).
47. VINCHON (J.). — L'art et la folie. *Stock, Paris*, 1950.
48. VOLMAT (R.). — L'art psychopathologique. *PUF, Paris*, 1956.
49. WEBER (J.-P.). — La psychologie de l'art. *PUF, Paris*, 1961.
50. WALLON (H.). — Préface, in PRUDHOMMEAU : Le dessin et l'enfant. *PUF, Paris*, 1947.
51. WOODWORTH (R.-S.). — Psychologie expérimentale. Tome I. *PUF, Paris*, 1949.
52. ZAZZO (R.). — Le geste graphique et la structuration de l'espace. *Enfance*, 1950, 3-4, 189-205.
53. ZULLIGER (H.). — Le test Z individuel. *PUF, Paris*, 1959.

TABLE DES MATIERES

Avant-propos	9
Chapitre premier. — Situation du test de l'arbre en psychologie clinique	13
Chapitre II. — Essais d'une approche psychométrique	41
Chapitre III. — Hypothèses et interprétations	61
Conclusions	79
Bibliographie	81

